العلاج بالقبول والالتزام

تأليف
ريتشارد بينيت
جوزيف أوليفر

ترجمة
عمر صلاح سيد





العلاج بالقبول والإلتزام

١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب

تأليف

ريتشارد بينيت

جوزيف أوليفر

ترجمة

أ/ عمر صلاح سيد

مراجعة لغويه

د/ ياسر الطلحورى



مكتبـــة الأنجلـــو المصريـــة

بطاقة فهرسة

بينيت ، ريتشارد .

العلاج بالقبول والالتزام

١٠٠ نقاط رئيسـة واساليب

ترجمة أ / عمر صلاح سيد

١-القبول ٢- الالتزام (علم النفس)

٣- السلوك (علم النفس) أ- اوليفر ، جوزيف (مؤلف مشارك)

ب – سيد ، عمر صلاح (مترجم)

تصنيف ديوى : ١٥٥,٦٧٢

رقـم الإيداع :٢٠٢٠/١٧٦٣٩

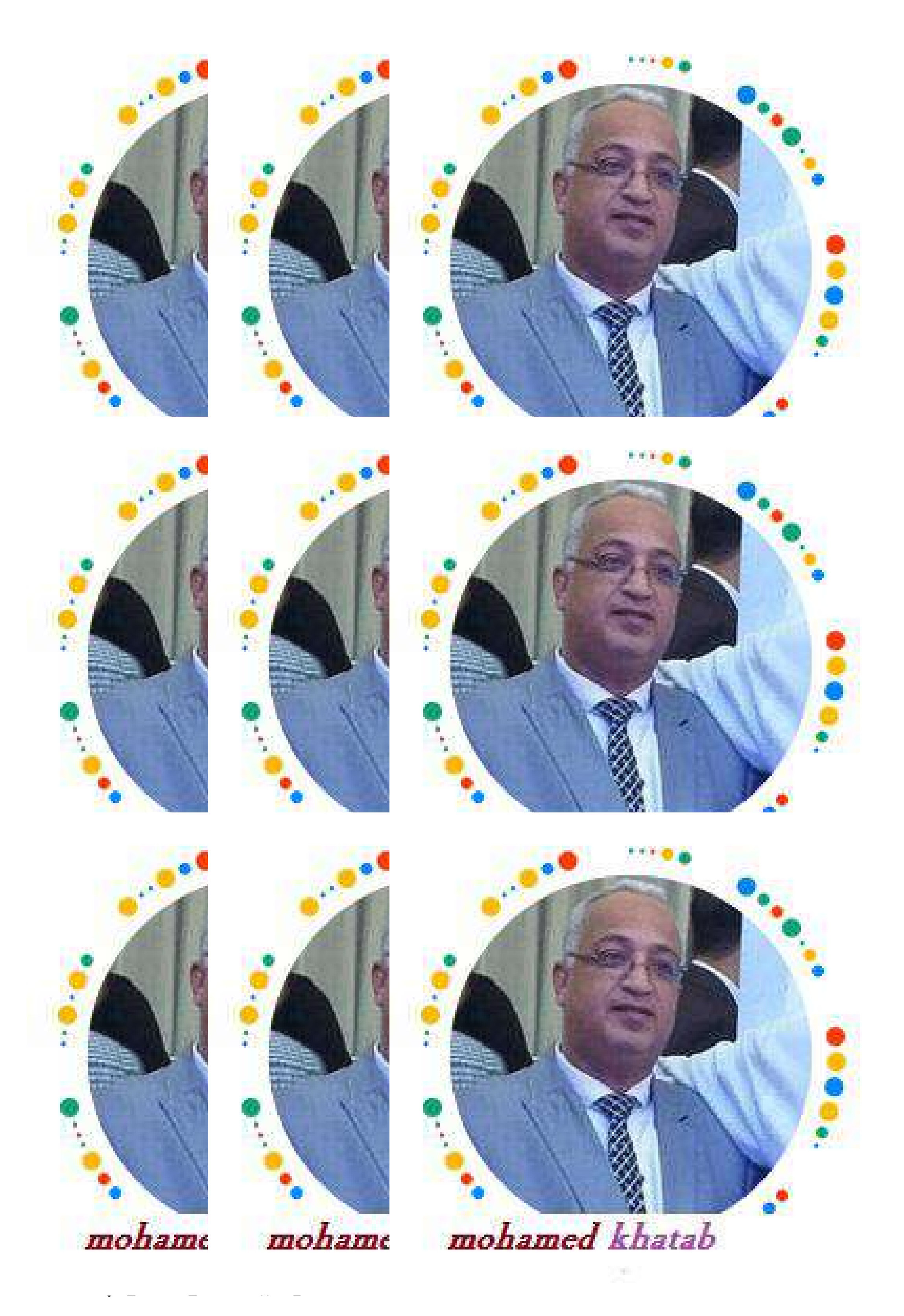
ISBN : ٩٧٨-٩٧٧-٠٥-٣٣٣١-٤

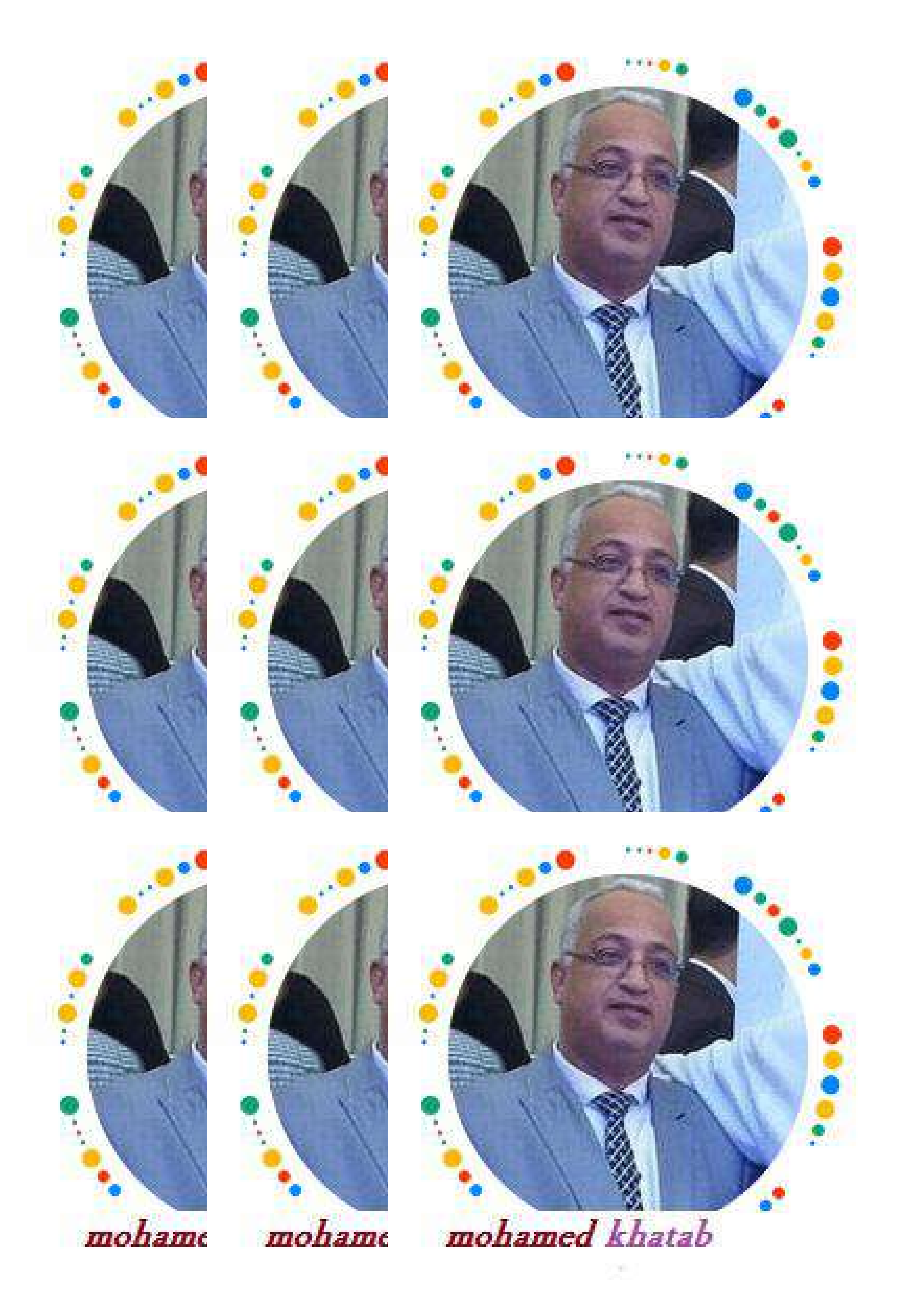
طبع فى جمهورية مصر العربية بمطبعة محمد عبد الكريم حسان

مكتبـة الانجلـو المصريـة ١٦٥ شارع محمد فريد القاهرة – مصر

تليفون : ٢٣٩١٤٣٣٧)٢٠٢) ؛ فاكس : ٢٣٩٥٧٦٤٣)٢٠٢(

E-mail: angloebs@anglo-egyptian.com
Website: www.anglo-egyptian.com


mohame
mohame
mohamed khatab


mohamed khatab

المحتويات

الجزء الأول
رأس العلاج بالقبول والإلتزام

الجزء الثاني
أيدي العلاج بالقبول والالتزام

* أساليب عمليات التحرك في العلاج بالقبول والإلتزام

* تنظيم التدخل

الجزء الثالث
قلب العلاج بالقبول والإلتزام

* العلاج بالقبول والإلتزام داخل السياق

* اتخاذ القرارات أثناء الممارسة

* قضايا العملية العلاجية

مقدمة

يقدم هذا الكتاب، بطريقة واضحة وموجزة، المفاهيم والأساليب الرئيسية التي تجعل من العلاج بالقبول والالتزام نهج إنساني وفعال لتغيير السلوك الإنساني لتخفيف الضيق والمعاناة، وإعادة توجيه الأفراد نحو مستقبل يريدونه. الكتاب بسيط وصادق في أهدافه لتقديم صورة عن الشكل الذي يبدو عليه العلاج، وكيف يوضح ذاته من خلال مصطلحاته، والعلوم المرتبطة به. وهو بهذا يُعد مزيجاً عملياً ومحفزاً. يتحدي الكتاب تعقيدات المشكلات العيادية، ومع ذلك يحث إبداع الممارس حتى لا يخيفه هذا التحدي، من خلال تقديم مجموعة من الأدوات المفيدة والمبدعة والموضحة جيدًا والتي يمكن استخدامها بإتقان. وبالتأكيد أوصي بهذا الكتاب لأي شخص مهتم بتعلم العلاج بالقبول والإلتزام والمعالجين الراغبين في استكشاف أساليب هذا العلاج.

الدكتورة إيفون بارنز- هولمز، أستاذ مشارك في تحليل السلوك، قسم علم النفس الإكلينيكي والصحي التجريبي، جامعة غنت، وباحث رئيسي في نظرية الإطار الترابطي.

في رأيي، يستحق هذا الكتاب أن يُذكر في نفس سياق ذكر النصوص الكلاسيكية للعلاج بالقبول والإلتزام. أقول هذا لأنني لم أقرأ كتابًا عن العلوم السلوكية السياقية مثله، حيث استطاع تغطية عمق العلم والممارسة بهذه اللغة الميسرة. وسيكون هذا الكتاب هو المصدر الأول الذي أوصي به للطلاب المهتمين بالتعرف على هذا الموضوع.

الدكتور نيك هوبر، كبير المحاضرين بجامعة غرب إنجلترا، مؤلف مشارك في كتاب "رحلة البحث في العلاج بالقبول والإلتزام"، ومؤلف مشارك "مذكرات العمل القيم" السنوية.

سيكون هذا الكتاب بمثابة قراءة أساسية لجميع المتدربين والممارسين المؤهلين الذين يرغبون في استخدام حكمة أفكار العلاج بالقبول والالتزام في عملهم. يوفر الكتاب مرجعًا يمكن الوصول من خلاله للمفاهيم النظرية الرئيسية والقضايا العملية للممارسين في جميع البيئات، مثل العلاج النفسي الفردي أو الجمعي، أو الاستشارات، أو التدريب، أو التدخلات المجتمعية أو التنظيمية. لقد تميز المؤلفون بالحفاظ بشكل ذكي على المجالات الثلاثة المهمة لتعلم نهج العلاج بالقبول والالتزام في صلب الكتابة، أي الرأس (معرفة النظرية والمفاهيم)، الأيدي (المهارات

والأساليب العملية) والقلب (طرق تتعلق بتجارب الفرد الشخصية وتجارب الآخرين). مساهمة ممتازة من مؤلفين مبتكرين في هذا المجال.

الدكتورة لويز ماكهيو، أستاذ مشارك، جامعة كوليدج في دبلن، ومحرر مشارك في كتاب "أخذ وجهة النظر الذاتية والتطبيقية: مساهمات وتطبيقات العلوم السلوكية الحديثة".

كتاب متميز: شامل ومعرفي وواضح وعملي. فهو لا يعطي سوى التوازن الصحيح بين الأسس النظرية الضرورية، والمهارات العملية، والتوجيه بشأن كيفية استخدامها في السياق. ويستطيع الممارس الجديد أن يعمل من خلاله على تعلم ما يحتاج إليه لتنفيذ العلاج بالقبول والالتزام بشكل جيد، بدلاً من مجرد "الاطلاع" على العلاج القبول والالتزام. ويستطيع الممارس ذو الخبرة تصفح أي صفحة والعثور على رؤية أو أسلوب أو فكرة جديدة لتأملها. سواء بقراءة الكتاب بأجمله أو تصفحه عشوائيًا، يعد هذا الكتاب إضافة قيمة إلى قائمة أي شخص مهتم بالعلاج بالقبول والإلتزام.

الدكتور راي أوين، استشاري علم النفس الإكلينيكي، طبيب نفسي، ومراجع عميق للعلاج بالقبول والإلتزام، مؤلف كتاب "مواجهة العاصفة والعيش مع العدو".

العلاج بالقبول والإلتزام

العلاج بالقبول والالتزام: ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب يقـدم نظـرة شـاملة، وموجزة، للخصائص الرئيسية للفلسفة، والنظرية، والتطبيق العملي للعلاج بـالقبول والالتزام. يشرح ويوضح نطاق استراتيجيات القبول والتعقل وتغيير السلوك التـي يمكن استخدامها في خدمة مساعدة الأفراد على زيادة مرونتهم النفـسية وهنـائهم النفسي.

ينقسم الكتاب إلى ثلاثة أجزاء رئيسية، "الرأس واليدين والقلب"، تغطي بدايـة من النهج، انتقالاً إلي أساسيات علم النفس السلوكي، عبر المبادئ الأساسية لنظرية الإطار العلائقي ونموذج المرونة النفسية، مع وصف تفـصيلي لكيفيـة ممارسـة العلاج بالقبول والالتزام، مما يوفر للقارئ أساساً قوياً لتطوير طريقة تقديم العـلاج بالقبول والالتزام – التدخلات المتسقة. ويختتم الكتاب بتناول القـرارات الرئيـسية التي ينبغي اتخاذها عملياً وأفضل طريقة للتطرق للعملية العلاجية.

يتمتع مؤلفو علاج القبول والالتزام بخبرة كبيرة في استخدام هذا العلاج فـي ممارستهم العلاجية الخاصة بهم وفي تدريب الآخرين والإشراف عليهم في تطوير المعرفة والمهارات في هذا النهج. وسيروق هذا الكتاب للممارسين المتطلعين إلـى زيادة معرفتهم النظرية ومهاراتهم العملية وأولئك الذين يـسعون للحـصول علـى مرجع مفيد لجميع جوانب ممارستهم للعلاج بالقبول والالتزام.

ريتشارد بينيت يعمل كأخصائي نفسي إكلينيكي، ومعالج معرفي سلوكي ويدير ممارسه خاصة تّدعى "**التفكير النفسي**". كما أنه يقود دبلوم الدراسات العليـا فـي العلاج المعرفي السلوكي بقسم مركز علم النفس التطبيقي في جامعة بيرمنجهام.

جوزيف إ. **أوليفر** استشاري علم النفس العيادى ومدير الاستشارات الـسياقية، وهي شركة استشارية مقرها لندن تقدم تدريبات على العلاج بـالقبول والالتـزام، الإشراف، والعلاج. وهو مدير مشارك بدبلومة العلاج المعرفي الـسلوكي للـذهان بجامعة لندن كوليدج للدراسات العليا، ويشغل أيضًا منصبًا فـي خـدمات الـصحة الوطنية NHS.

١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب

محرر السلسلة: ويندي درايدن

وتتضمن هذه السلسلة:

- **العلاج الجشطالتي:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب
  ديف مان
- **العلاج المتكامل:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب
  ماريا جيلبرت وفانيا أورلانز
- **العلاج المتمركز علي الحل:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب
  هارفي راتنر، إيفان جورج وكريس إيفسون
- **علاج المعرفي السلوكي:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب، الإصدار الثاني
  مايكل نينان وويندي درايدن
- **العلاج العقلاني الانفعالي:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب، الإصدار الثاني
  ويندي درايدن ومايكل نينان
- **العلاج النفسي الوجودي:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب
  سوزان لاكوفو وكارين ويكسيل – ديكسون
- **العلاج المتمركز علي العميل:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب، الإصدار الثاني
  بول ويلكينز
- **علاج الجلسة الواحدة (SST):** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب
  ويندي درايدن
- **العلاج بالقبول والإلتزام:** ١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب
  ريتشارد بينيت وجوزيف أوليفر

مقدمة المترجم

الحياة مذهلة ومرعبة في آن واحد. أثناء فترة رحلتنا قصيرة كانت أم طويلة، فسوف نعيش لحظات نجاح مبهرة ولحظات فشل مروعة وحبًا كبيرًا وتخلي وخسارة مدمرة، ولحظات من النعيم والسعادة ولحظات من اليأس والإحباط.

والحقيقة أن كل لحظة من هذه أو تلك هي ما تجعل حياتنا ذات مغزى، وهذا ينفي خرافة السعادة الأبدية، ويؤكد علي أن محاولات تجنب "سوء استخدم المواد ذات التأثير النفسي، المقامرة، التدخين، ..." هذه الحقيقة ما هو الا جهد مهدور، دائرة مفرغة، ما بين لذة ونشوة لحظية وإلي تضاعف قوة وسيطرة موجة المشاعر السلبية عن الموقف الأساسي أو الناتجة عن هذه المحاولات، ومن ثم تعطيل تدريجي كان أو كلي لأدوار كانت تغزي حياتنا...

إن احد الأسباب في هذه الدائرة هو طبيعية اللغة (كما سنستكشف قريبًا) وسيطرتها علينا أو لكي أكون دقيق في تعبيري، فالسبب هو رغبتنا الجامحة في الهيمنة علي كل شئ، مما أنتج عصا سحرية (عقل) تحقق لنا ما نهرب منه (المعاناة النفسية)...

لا أعتقد أن هذه هي الصورة المفترضة بعقلك لمقدمة أي كتاب!

علي ما أعتقد إن معظم العقول التي قرأت عنوان الكتاب ظنت أن كتاب يتحدث عن القبول سوف يحتوي علي الخريطة المختصرة للكنز (السعادة) وبالتالي نظن أن المقدمة لابد أن تكون مبهجة وتشع نور الأمل والتفاؤل والسهولة، فما هم إلا ١٠٠ خطوة حتى نصل إلي الكنز (السعادة)... بعتذر لن يحدث ذلك؛ إلا إذا...

أو قد تظن احد العقول أن ها هو جراب الحيل السحرية التي أستطيع بها إقناع أحد مرضاي أو أحد عملائي علي أخذ خطوات في التأهيل والتغيير، ومن ثم انتظار الوقوف علي مسرح التكريم لاستلام الجائزة، بعتذر لن يحدث ذلك؛ إلا إذا...

لقد سمعنا عن مصطلح الموجه الثالثة من العلاج المعرفي السلوكي، تقريباً منذ تسعينيات القرن الماضي، ومن ضمن هذه الموجه العلاجية هو العلاج بالقبول والإلتزام، ولقد مضي أكثر من ٢٠ عاماً علي أول خطوات العلاج بالقبول والالتزام (ACT)، ويوضح لنا هذا العلاج طريقة الاستمرار والعيش مع صعوبات

الحياة العديدة. ويدربنا علي كيفية تقليل تأثير وسيطرة الأفكار والمشاعر المؤلمة (القبول) وفي نفس الوقت اتخاذ إجراءات لبناء حياة غنية وذات مغزى (التزام).

ولقد ثبتت فعالية العلاج بالقبول والإلتزام سواء من خلال العلاج الفردي أو الجمعي لتقديم خدمات الرعاية النفسية والبدنية، ولقد أظهرت البحوث العلمية والتجارب السريرية فعاليته مع كثير من الاضطرابات النفسية والآلام المزمنة.

ولكي يتم الوصول إلي هذه الأهداف، فكان يجب الانتقال بطريقة واضحة وموجزة وبتوازن بين ثلاث مراحل في رحلة التعلم هذه، بدءً من:-

- رأس العلاج: أي النظرية والمفاهيم الأساسية لهذا العلاج والعلوم المرتبطة به.
- أيدي العلاج: أي المهارات والتقنيات وخطوات تطبيقها، مع حث إيداع الممارس.
- قلب العلاج: وهنا بعض تجارب المعالج وبعض القضايا المعطلة لرحلة العلاج.

أولاً: بالنسبة للنظرية والمفاهيم (رأس العلاج بالقبول والالتزام): أرجو ألا تتفاجأ عندما تري أن مثل هذا النموذج الروحي والإنساني جاء من السلوكية! نعم إن العلاج بالقبول والالتزام في جوهره علاج سلوكي؛ فهو يتعلق باتخاذ إجراء.. تصرف. ولكن ليس إي إجراء أو تصرف. بل الإجراءات التي ترشدك قيمك إليها.

ويأتي هذا العلاج من مدرسة تعرف باسم السياقية الوظيفية، أيا كانت ما هي فسوف نتناولها بيسر، وأيضا ستسمع عن نظرية الإطار العلائقي (RFT)، ليست تعويذة إنها النظرية التي تقف وراء هذا العلاج وهي تشبه الأجزاء الداخلية لسيارتك ويمكنني طمأنتك فليس ضروري ان تتعلم الكثير عن هذه النظرية لكي تصبح معالج.

إن العديد من المشاعر الإنسانية العادية التي نختبرها يومياً هي مشاعر مؤلمة بطبيعتها: كالخوف والحزن والذنب. وليت المشكلة تقف عند هذه المشاعر لكن تكمن المعضلة في عقلنا والذي بإمكانه استحضار ألم هذه المشاعر مراراً وتكراراً، ويمكنك الآن تجربة ذلك حاول تذكر ذكرى مؤلمة (أمر مذهل ما هذه السرعة في الاستحضار وبأقل المجهود؟، هذا أن لم تكن قد تذكرت هذه التجارب بالفعل وأنت تقرأ السطور السابقة قبل أن أسالك هذا السؤال). أو محاولات انغماسنا في تنبؤات للمستقبل (نسخ عديدة من الحيوات والتجارب التي لم نعيشها).

بفضل عقولنا، يمكننا أن نشعر بالألم في أسعد اللحظات.

ولكن لكي أكون عادلاً فإن القصة ترجع منذ بدء الخلق فلا يرجع الذنب إلـي هذا العقل هذه الماكينة المبهرة، فليس ذنبه إننا نحاول السيطرة علي كل شـئ فـي عالمنا الخارجي وأصبحنا نستخدمه في محاولة للسيطرة علي عالمنا الداخلي (فهـو لا ينتج (المعاناة) إلا بما أعطيناه (لعنة اللغة، الاتساق، التماسك وقـوانين الـتعلم)) سنتطرق إلي ذلك بصورة مختصرة غير مختزلة في الفصول الأولي.

وبذلك يكون الهدف من العلاج بالقبول والالتزام هو زيادة قدرة المرء علـى اتخاذ إجراءات واعية وموجهة نحو القيم. وسيحدث ذلك من خلال نموذج المرونة النفسية، وتشمل المرونة النفسية علي ست عمليات هي: الاتصال باللحظة الراهنـة (كن هنا والآن)، وفك الاندماج (شاهد تفكيرك)، والقبول (الانفتاح)، الذات كـسياق (الملاحظة)، والقيم (تعرف على ما هو مهم)، العمل الملتزم (افعل ما يلزم). فهـي بأبسط تعبير (كن حاضرًا، منفتحًا، وافعل ما يهم).

ووجب علي أن أعطي صورة مصغرة مبدئية للدفاع وتعديل السمعة المشوهة عن مفهوم القبول. فالقبول يعني الانفتاح وإفـساح المجـال (أي القيـام بـإجراء) لتجارب غير مرغوب فيها، وهذا لا يعني الاستسلام او التنازل. فبدلاً من محاربـة هذه التجارب ومقاومتها، أو الهروب منها، ننفتح ونفسح المجال لها. فـي محاولـة للتوقف عن صراع لا نهائي وبدون جدوى...

وأيضاً تقديم صورة مصغرة عن القيم: ماذا تريد أن تفعل أثناء وقتك القـصير على هذا الكوكب؟ ما نوع الشخص الذي تريد أن تكون عليه؟، مـا الـذي يهمـك حقًا؟. أي السبب الخاص بنا في هذه الحياة...

إما بالنسبة للجزء الثاني من الرحلة؛ أيدي العلاج بالقبول والالتزام: أي كيـف نطبق ما تم معرفته وذكره في الجزء الأول من الرحلة (أي العمل بهذه المعرفـة)، ويضم هذا الجزء كيفية جمع المعلومات والأسئلة الرئيسية المـساعدة فـي هـذا، وصياغة الحالة من منظور هذا العلاج، ورؤيته في وضـع الأهـداف والخطـط العلاجية، وتقديم بعض التقنيات الجوهرية المستخدمة للانتقال بين العمليات الـست الأساسية مع توضيح كيفية عمل أداة الاستعارات، مع الاستعانة باليأس الإبـداعي، مع توضيح لمصفوفة العلاج بالقبول والالتزام، مع السماح بالانغماس المؤقت فـي تدريبات التعقل، وأساليب القبول، والقيم وباقي التدريبات الخاصة بالعمليات الـست الأساسية، وينتهي هذا الجزء بكيفية تنظيم جلسة فردية او مجموعة من الجلسات.

وبهذا قد تكون وصلت إلي الجزء الأخير من هذه الرحلة؛ وهي قلب العـلاج

العلاج النفسي، وبعض القضايا المعطلة في هذه الرحلة وكيفية التعامل معها.

علي ما اعتقد بعد هذا التوضيح المختصر فقد كونت فكرة أيها القارئ عن مراحل هذه الرحلة (الكتاب)، وعن سبب محاولة ترجمتي لهذا الكتاب، فهي محاولة للمساهمة في نقل احد مصادر العلاج بالقبول والالتزام إلي المكتبة العربية، وزيادة الاختيارات أمام من يعانون ويحاولون الوصول إلي المساعدة (سواء بمحاولات ذاتية، أو بالتوجه للمحاولات الرسمية).

ولقد حاولت ألا أغير كثيراً من الأمثلة أو التعبيرات، وذلك بانبهاري بمحاولة المؤلف في تيسير هذا العلم خلال هذا الكتاب.

وأولاً وأخيراً، فإن الحمد لله علي استخدامي لنقل هذا العمل ومنحي الصبر والتوفيق، واستعيذ به من أي خلل. فإنما علينا الدلالة وليس التوفيق...

عمر صلاح سيد

ابريل ٢٠٢٠م

شكر وعرفان

نحن مدينون لكل فرد في مجتمع العلاج بالقبول والالتزام وعلوم السلوك السياقية، وذلك لصياغة تفكيرنا في العمل الذي نقوم به. وكثير من الأفكار والمفاهيم الواردة في هذا التقرير مستوحاة من أفكار ومفاهيم آخرين، على الرغم من أنه ليس من السهل دائما تحديد هذه الأفكار والمفاهيم بدقة بسبب جوهر المجتمع منفتح المصادر. لقد حاولنا تقديم التقدير والشكر للمعظم الأشخاص حيثما أمكن، ونود أن نعرب عن امتناننا الخالص، سواء لهؤلاء الأشخاص أو لأي شخص آخر ساعدنا في هذا الدرب.

مقدمة المؤلف

أثناء كتابة هذا الكتاب، قد مر ما يقرب من ٢٠ عامًا على نشر أول كتاب عن العلاج بالقبول والالتزام (ACT، يتم نطق الحروف المختصرة ككلمة واحدة، خلافاً للاختصار A.C.T.). وخلال هذه الفترة، استفاد العلاج بالقبول والالتزام من نمو قاعدة ضخمة من الأدلة، تضم حوالي ٢٥٠ تجربة عشوائية ذات شواهد وحوالي ٣٠ من المراجعات والتحليلات المنهجية. وقد أصبح الدليل على فعاليته واسع النطاق، من خلال عدد من الشواهد التي تتراوح بين التطبيقات العيادية في العلاج الفردي لرعاية الصحة البدنية والعقلية، إلى التطبيقات المهنية في فرق ومنظمات، إلى مساعدة الأفراد على مواجهة المشكلات الاجتماعية ومشكلات الصحة العامة على المستوى المجتمعي.

نحن ممتنون للغاية لمحرر السلسلة، البروفيسور ويندي درايدن، على دعوته للمساهمة في متن العلاج بالقبول والالتزام في سلسلة "١٠٠ نقطة رئيسة وأسلوب". وبالنظر إلى النمو السريع للعلاج بالقبول والالتزام، يبدو وكأنه إضافة جاءت في الوقت المناسب. ونحن نأمل أن يكون هذا الكتاب بمثابة مرجع مفيد للمفاهيم النظرية الرئيسية والقضايا العملية لأي فرد يتطلع إلى استخدام النموذج كجزء من جهوده لمساعدة الآخرين. لقد رتبنا هذا الكتاب في ثلاثة أجزاء بعنوان "الرأس واليدين والقلب". ويعكس ذلك الترتيب الطريقة التي يتم بها مناقشة العلاج القبول والالتزام وتقديمه خلال سياقات التدريب، مع التشديد على أن أولئك الذين يرغبون في التعرف على المنهج سوف يتابعون ويشاركون في المجالات الثلاثة للتعلم:

- الرأس – المعرفة النظرية والمفاهيم
- الأيدي – المهارات والأساليب العملية
- القلب – طرق تتعلق بتجارب الفرد وتجارب الآخرين.

يهدف مجتمع العالمي للعلاج بالقبول والالتزام، والمنبثق من مجال العلوم السلوكية السياقية، إلي مواصلة تطوير علم أكثر ملاءمة لاحتياجات الحالة الإنسانية. ومن أجل فهم هذا العلم وتطبيقه، نقدم هذا الكتاب. ونأمل بشدة أن تجدها مفيدة.

الجزء الأول
رأس العلاج بالقبول والالتزام

الجزء الأول

رأس العلاج بالقبول والإلتزام

١- رأس العلاج بالقبول والالتزام - الفلسفة والنظرية

يتعلق الجزء الأول من هذا الكتاب، وهو "رأس" العلاج بالقبول والالتزام، بتحديد السياق الفلسفي والنظري لممارسة العلاج. ونعتقد أن وجود أساس متين في مبادئ العلوم السلوكية أمر حيوي للممارسة الفعالة للعلاج بالقبول والالتزام كتدخل في أي مجال. ولكوننا مدربين ذوي خبرة، فقد شهدنا قوة العلاج بالقبول والالتزام المغرية إلى حد ما للأشخاص الذين يتعاملون معه للمرة الأولى. وقد يكون من السهل أن تبهر بالاستخدام الإبداعي للاستعارات أو أحد الأساليب العلاجية الجذابة، مثل إشراك العميل في لعبة شد الحبل. ونود أن نحذر من شيء في البداية، أنه إذا قام الممارسون ببساطة باستبعاد الاستعارات أو الأساليب من هذا الكتاب دون فهم واضح لفعالية هذه الاستعارة أو ذاك الأسلوب، فسيضيع النهج التحليلي الوظيفي الذي ترتكز عليه الممارسة في هذا العلاج. وعلى الرغم مما قد يبدو عليه الأمر لشخص ينظر من الخارج، إلا إن العلاج بالقبول والالتزام ليس فقط مجرد جراب من الحيل. ولكنه نهج للتدخل النفسي متجذر بشكل راسخ في سرد سياقي وظيفي للسلوكية، وهو تأكيدنا على أن الدقة العلاجية والتأثير سيكون أكبر إذا كان لدى الممارس فهمًا واضحًا لما يعنيه هذا.

في خدمة مساعدتك كقارئ، لتحديد موقع فهمك للعلاج بالقبول والالتزام ضمن التقاليد السلوكية الأوسع نطاقًا، سيقدم هذا الجزء أولاً نوعًا من "السلوكية ١٠١"[1]. سوف يركز هذا على المبادئ الأساسية التي كان لها تأثير في تشكيل نظرية وممارسة هذا العلاج كتدخل نفسي. ثم، سوف نقدم لك نظرية الإطار العلائقي

---

1 - Behaviourism 101.

(RFT)[1] ؛ كنظام سلوكي للغة التي كانت دافعًا نظريًا مهمًا لتطوير العلاج بالقبول والالتزام. قد يعتبر المرء أن RFT وACT يشبهان الأشقاء الذين كبروا معًا وأثروا على نمو وتطور بعضهم البعض. أخيرًا، سيوضح هذا الجزء من الكتاب نمـــوذج المرونة النفسية الذي يعد أساسًا لأهداف ممارسة هذا العلاج. وسنناقش فـــي هـــذا الجزء مفهوم المرونة النفسية ذاته، بالإضافة إلى العمليات الأساسية الـــست التـــي تسهم فيه.

1 - Relational Frame Theory (RFT).

المبادئ الرئيسية للسلوكية

٢- السلوكية في العلاج المعرفي السلوكي

غالبًا ما يتم الحديث عن العلاج المعرفي السلوكي (CBT) كما لو كان كيانًا واحدًا. ولكن من الأدق وصفه على أنه مزيج من النماذج والنهج التي تطورت وتجمع مع مرور الوقت ومن المرجح أن يستمر التطور بطرق لم تتضح بعد. إن أي نموذج لعلم النفس يحاول فهم متطلبات الحالة الإنسانية سوف يركز حتماً على كل من السلوكيات الخارجية التي يمكن ملاحظتها، فضلاً عن عالم الأفكار الداخلية والمشاعر والقيم والرغبات التي يتعذر الوصول إليها على الفور. يحاول العلاج المعرفي السلوكي بشكل صريح موازنة الانتباه إلى هذه الجوانب من الأداء البشري، وقد قدم علم السلوك مساهمة كبيرة في هذا المسعى.

فالسلوكية هي نهج لفهم السلوك الذي يركز على دور التفاعلات بين الكائن الحي والسياق البيئي الذي يوجد فيه وتاريخ التعلم السابق. فمن الممكن تعريف السلوك على أنه شيء يفعله الكائن الحي (Watson, 1929). وترى السلوكية أن السلوك في الأساس هو استجابة لحافز داخل السياق البيئي الحالي، أو كنتيجة للتعلم السابق، مثل ما إذا كان هذا السلوك قد تم تعزيزه أو معاقبته في السابق بحضور المنبه. كان السلوكيون في أوائل القرن العشرين، وخاصة إيفان بافلوف وجون ب. واتسون، يميلون إلى التركيز فقط على السلوكيات والأحداث الملحوظة، بهدف قياس الاستجابات السلوكية والتنبؤ بها والسيطرة عليها. قام علماء النظريات اللاحقين، مثل سكينر Burrhus F. Skinner، بتوسيع مفهوم العلوم السلوكية ليشمل دراسة الأحداث الداخلية، بما في ذلك الأفكار والمشاعر وعمليات اللغة (Skinner, 1953). أصبح هذا يعرف باسم "السلوكية الجذرية" من حيث تطبيق هذا العمل على علم النفس العيادي، وبأثر رجعي، تمت الإشارة إلى هذه المرحلة باسم "الموجة الأولى" لما أصبحنا ندركها الآن بأنه المجال الذي كون العلاج المعرفي السلوكي.

وقد تبدد الوعد المبكر الذي قدمته السلوكية فيما يتعلق بتحسين حياة الأفراد

إلى حد ما عندما تعثر المجال في محاولاته لشرح هذه الجوانب الداخلية الأكثر تطوراً للتجربة الإنسانية. كانت المقاربات السلوكية في علم النفس العيادي هي المهيمنة إلى حد كبير في الولايات المتحدة والمملكة المتحدة حتى أوائل سبعينيات القرن العشرين، حيث كانت الانتقادات الرائجة آنذاك مفادها أن السلوكية ميكانيكية ومختزلة للغاية، أو أنها أنكرت بشكل فعال دور الأفكار والمشاعر، مما دفع المعالجين النفسيين إلى الاتجاه بصورة أكبر صوب العلم المعرفي لإلهامهم. يشار إلى هذا التركيز المتزايد على الإدراك، إلى جانب تطوير تقنيات لتعديل الأفكار والمعتقدات، عبر أعمال ألبرت إليس وآرون تي. بيك، باسم "الموجة الثانية" من CBT (Ellis, 1962; Beck, 1976).

وقد حافظت بعض مجالات علم النفس العيادي، وبخاصة تلك التي تعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية، إضافة لتلك التي تعمل مع الأطفال، على التركيز علي استخدام مبادئ السلوكية الأساسية. وعملت المجالات الأخرى على إعادة اكتشاف المساهمة المهمة التي يمكن أن يحققها الفهم القوي للمبادئ الأساسية للسلوكية، وكذلك الاستفادة من التطورات المعاصرة في النظرية السلوكية. إما "الموجة الثالثة" من العلاج المعرفي السلوكي فتميزت بالتركيز على العلاقة الوظيفية بين السلوك والسياقات التي تحدث فيها، مع تركيز التدخلات على تعديل طريقة ارتباط الأفراد بالأفكار والسلوكيات والأحداث. فيعتبر Hayes والعلاج بالقبول والالتزام، ولينهان مع العلاج الجدلي السلوكي مثالين رئيسيين على النماذج المعاصرة من العلاج المعرفي السلوكي مع السلوكية الجذرية في صميمها. وسرعان ما وضعت هذه النماذج قاعدة أدلة علمية تشهد على فعاليتها، مع ضمان بقاء السلوكية "B" في العلاج المعرفي السلوكي على قيد الحياة وبصورة جيدة.

٣- التعلم بالاقتران

بفضل إيفان بافلوف وكلابه، ربما يكون تشريط المستقبل (المعروف أحيانًا باسم التشريط الكلاسيكي) هو الجانب الأكثر شهرة في النظرية السلوكية. فهو يصف قدرة الكائن الحي على التعلم من خلال ربط أحد المحفزات بآخر. ففي تجاربه الشهيرة، دق بافلوف بانتظام الجرس قبل تقديم الطعام إلى كلابه. وبعد عدة مرات من التكرار، لاحظ بافلوف أن الكلاب بدأت في إفراز اللعاب مع صوت الجرس، حتى عندما لم يكن الطعام موجودًا. فالكلب لا يحتاج إلى تدريب لإفراز اللعاب عندما يتم تقديم الطعام. ففي لغة تشريط المستقبل، يكون الطعام عبارة عن محفز غير شرطي (UCS)[١] واللعاب استجابة غير شرطية (UCR)[٢]. فقد قام بافلوف بتدريب الكلاب على ربط محفز محايد (NS)[٣]، وهو صوت الجرس، بالطعام. فقد حصل الجرس على وظيفة الطعام وأثار اللعاب. وفي هذا الارتباط، أصبح الجرس حافزًا شرطيًا (CS)[٤]، ويشار إلى رد الفعل أي إفراز اللعاب على صوت الجرس بأنها استجابة شرطية (CR)[٥].

وتُعد القدرة على تكوين الارتباطات بهذه الطريقة وربط المنبهات المختلفة معًا لبنة أساسية في تعلم جميع الكائنات الحية، بما في ذلك البشر. وغالبًا ما تكون العملية سلسة ومتعددة الجوانب لدرجة أننا لا نلاحظ حدوثها. ومع ذلك، يوفر هذا النوع من التعلم فرصًا لا حصر لها لتعديل السلوك في خدمة التكيف والبقاء في مجموعة واسعة من السياقات البيئية. ومن الممكن أن يكون علي درجة فعالة بشكل لا يصدق. ففي بعض الأحيان، تكون "محاولة" واحدة تكفي لتشكيل ارتباط يعدل السلوك طوال العمر. تخيل طفلاً خائفًا من صوت صرير الببغاء في سن مبكر، فهذا الارتباط بين الخوف والببغاوات قد يستمر فيما بعد لسنوات عديدة. فالببغاوات وصوتهم أصبح مثير شرطي، ويمكن أن تبدأ الاستجابة الشرطية من الخوف في الظهور باستمرار حول الطيور، ومن الممكن تعميم هذه الاستجابة الي محفزات

1- Unconditioned stimulus (UCS).

2- Unconditioned response (UCR).

3 - neutral stimulus (NS).

4 - Conditioned stimulus (CS).

5 - conditioned response (CR).

مماثلة، مثل حيوانات أخري أو أماكن مثل الحدائق التي يٌعرف عنها أنها تحتوي علي طيور وحيوانات. ومن ثم تعتبر فعالية التشريط للمستقبل قوية لدرجة ان استجابة الخوف المذكورة سابقاً يمكن أن تتعلم من ملاحظة استجابة خوف احد الوالدين من حيوان يبدو سلبي.

وتجدر الإشارة إلى أنه في حين تؤكد السلوكية غالبًا على التعلم في الوقت الحاضر أو في تاريخ الكائن الحي، فإن الاستعداد البيولوجي لبعض الارتباطات هو أيضًا عامل ذو صلة. فليست كل المحفزات المحايدة محايدة بالكامل. فعلى سبيل المثال، من الأيسر اقتران استجابة الخوف للكلاب، أو مبنى شاهق، أو الظلام، أو الألم الجسدي، أو التقييم الاجتماعي، مقارنةً بالعديد من المحفزات الأخرى ذات الخبرة الشائعة. كما هو الحال مع جميع أشكال التعلم التي سيتم وصفها في هذا الكتاب، يمكن أن يكون تشريط المستقبل مسؤولاً عن تطوير استجابات سلوكية مفيدة ومتكيفة للغاية، مثل تجنب المحفزات الخطرة. كما يمكن أن يكون مسؤولاً عن تطوير استجابات مشروطة غير قابلة للتكيف إطلاقاً، مثل تجنب المحفزات غير المهددة، والتي قد تكون مجزية إذا تم استكشافها، إذا لم يعترض الخوف الطريق.

٤- التعلم بالنتائج

أن تعلم كيفية اقتران المحفزات بالتشريط، كما تم وصفه بالتشريط الكلاسيكي، لا يفسر تمامًا سبب استمرار السلوكيات الناتجة عن عملية التشريط مع مرور الوقت. فعلى سبيل المثال، لماذا يستمر الطفل الذي ذكر في الفصل السابق، وكان خائفًا من أصوات الببغاء، في إظهار سلوك التجنب بعد فترة طويلة من الصراخ الأولي، علي الرغم من عدم حدوث أي ضرر جسدي؟ هنا يمكن أن تساعدنا عملية التشريط أو التعلم بالنمذجة في صياغة إجابة هذا السؤال. لنتأمل النتيجة المباشرة لسلوك الطفل التجنبي (الابتعاد عن الببغاء). أولاً، يخدم السلوك وظيفة إزالة المحفز الخارجي النشط من الضوضاء المزعجة؛ ثانياً، ونتيجةً لذلك، يزيل المحفز الداخلي والناجم عن القلق. لذا قد أسفر عمل الطفل عن نتيجة جيدة، مما زاد من فرص تصرف الطفل بنفس الطريقة، أو على الأقل في نفس الوظيفة، في المرة القادمة التي تحدث فيها حالة مماثلة. ليس من الصعب أن نرى كيف يمكن أن ينمو نمط واسع من السلوك التجنبي طالما استمر في تحقيق نتائج إيجابية. وبهذه الطريقة، لا يهتم السلوكيون بالسلوك فحسب، بل أيضًا بما يسبقه ويتبعه، ويتم التعبير عنه غالبًا على النحو التالي:

السوابق (أ) – السلوك (ب) – النتائج (ج) (١)

النقطة الأساسية هنا هي أن نتائج سلوك معين يمكن أن تؤدي إلى زيادة أو تقليل احتمالية تكرار هذا السلوك استجابة لسوابق معينة في المستقبل. ومن المرجح أن يتكرر السلوك إذا كانت نتائجه ممتعة أو مجزية، وأقل ميلاً إلي التكرار إذا كان لها نتائج غير سارة. بالنظر إلى أن النتائج يمكن أن تكون ممتعة أو غير سارة، ويمكن إضافة وإزالة كل المحفزات، فهناك أربعة سيناريوهات أساسية لتعديل شكل وتكرار سلوك معين. دعنا نتخيل أننا نريد زيادة مرات التي يرتب فيها جاك غرفة نومه. هناك إستراتيجيتان يمكننا توظيفهما:

- **التعزيز الإيجابي:** إضافة نتيجة مبهجة للسلوك المنظم (على سبيل المثال،

---

1 - Antecedent (A) – Behaviour (B) – Consequence (C).

بمجرد أن تكون غرفتك مرتبة، يمكننا الذهاب لمشاهدة فيلم حرب النجوم الجديد الذي كنت تطلب رؤيته).

- **التعزيز السلبي:** إزالة نتيجة غير سارة لسلوك الترتيب (على سبيل المثال، "إذا رتبت غرفتك، سأقوم بتنظيف أحذية كرة القدم من أجلك").

إذا كنا نرغب في تقليل تكرار بعثرة جاك لغرفته، فهناك إستراتيجيتان أخريان:-

- **العقاب الإيجابي:** إضافة نتيجة غير سارة للسلوك غير المنظم (على سبيل المثال، "إذا بعثرت غرفتك مرة أخرى، فستلقى عليك مهمة تنظيف المنزل بأكمله لمدة أسبوع")
- **العقاب السلبي:** إزالة نتيجة سارة للسلوك غير المنظم (على سبيل المثال، "إذا بعثرت غرفتك مرة أخرى، فلن تكون هناك رحلات سينمائية لمدة شهر")

تجدر الإشارة إلى أن استخدام كلمة "إيجابية" و"سلبية" غالبًا ما يساء فهمها في سياق عملية التشريط. فهي ليست مرادفة لكلمة "جيد" و"سيء"، ولكنها تدل على "الزيادة" و"النقصان" للنتيجة على التوالي.

ولا تتبع كل السلوكيات نتائج تعمل كتعزيز أو كعقاب. ويُستخدم مصطلح الانطفاء لوصف الموقف عندما ينخفض معدل تكرار السلوك لأنه لا يتم تعزيزه أو لتوقف المعززات. على سبيل المثال، من غير المرجح أن يستمر جاك في تنظيم غرفته إذا علم أن المعاملة التي وعد بها للقيام بذلك لن تتحقق أبدًا.

٥- السيطرة المرغوبة والسيطرة المنفرة

هناك العديد من الطرق لوصف وتصنيف السلوك. ولعل أحد المبادئ السلوكية الرئيسية التي تؤثر على ممارسة العلاج بالقبول والالتزام هي فكرة أن سلوك أي كائن حي يمكن تجميعه في واحدة من فئتين وظيفية عريضتين: السلوك تحت سيطرة مرغوبة (المشتقة من كلمة رغبة)؛ والسلوك تحت سيطرة منفرة.

يمكن تصنيف السلوكيات المختلفة على أنها لها نفس الوظيفة، على الرغم من أنها تبدو متباينة تمامًا. تخيل أن عميلًا في العلاج يجد أن تركيز المعالج على القضية الأساسية المتمثلة في انعدام القيمة أمر مزعج للغاية. قد يتجنب العميل هذا الانزعاج عن طريق استخدام الفكاهة لإعادة توجيه المحادثة، أو بدلاً من ذلك، قد يتوقف ببساطة عن حضور الجلسات. يبدو هذه السلوكيات مختلفين تمامًا، على الرغم من أنهما ينتميان إلى نفس الفئة الوظيفية، لأن كلاهما محاولة لتجنب التجربة غير المرغوب فيها في مناقشة الشعور بانعدام القيمة. وفي هذا المثال، يمكن القول أن العميل يتصرف تحت السيطرة المنفرة، أي أن سلوكه مصمم، سواء عن وعي أم لا، لتقليل الاتصال مع تجربة يجدها منفرة. ليس من الصعب أن نقدر كيف قد يكون هذا العميل قد اكتسب تاريخًا تعليميًا حيث يكون الاتصال بمشاعر عدم القيمة أمرًا مزعجًا ولذا فهو متهيئ لتجنب هذا الاتصال. فجميعنا مهيئون لتجنب بعض المحفزات إذا علمنا أنها قد تكون ضارة، وهذا أمر حاسم لنجاح أي كائن حي في أداء عمله. فببساطة، ما كان البشر ليستطيعوا البقاء على قيد الحياة لفترة طويلة إذا لم يتعلموا الحفاظ على مسافة آمنة بينهم وبين مصادر الخطر الكثيرة الموجودة في العالم.

إن السيطرة المنفرة، أو تجنب المحفزات الخطيرة أو غير السارة، هي إحدى وسائل تصنيف السلوك الوظيفي. وعلي نفس القدر من الأهمية لبقاء أي كائن حي هو مفهوم السيطرة المرغوبة، عندما يكون الدافع وراء السلوك هو زيادة الاتصال مع المحفزات السارة أو المعززات بأي شكل، ومرة أخري قد تبدو السلوكيات الخاضعة للتحكم المرغوب متنوعة جدًا ولكن نظرًا لأن الغرض منها هو واحد، يمكن اعتبارها متكافئة من الناحية الوظيفية. ولنتأمل هنا مثال الطبيبة المعالجة التي تقدر الإبداع في عملها. فهي لديها تاريخ تعليمي تعززت فيه تجربة أشياء جديدة

وإيجاد طرق لفعل الأشياء المألوفة بشكل مختلف. يمكن لهذه المعالجة أن تتصرف بشكل إبداعي بعدة طرق، على سبيل المثال، من خلال دراسة أساليب جديدة، أو تجربة تقنيات مختلفة، أو عن طريق تغيير طريقة تقديم العلاج من العمل الفردي إلى العمل الجمعي. كلٌ من هذه السلوكيات المتنوعة لها نفس الوظيفة من حيث زيادة اتصالها بجودة الإبداع.

شيء واحد أخير يجب فهمه حول هذا المفهوم هو أن أي سلوك منفرد يمكن القيام به إما تحت سيطرة مرغوبة أو منفرة، وأنه لا يوجد سلوك في حد ذاته مرغوب أو منفر. ومثالاً لذلك، يمكنك الركض في الحديقة لأنك تحب الجري لاستعادة لياقتك البدنية (مرغوب) أو لأنك تّطارد من قبل عصابة (منفر). وهكذا فمن المفيد في خدمة تشجيع تغيير السلوك المتكيف، أن يقدر الممارسين أن السلوك لا يوجد في فراغ. بل موجود دائمًا في سياق وجزء من هذا السياق نفسي. يعتبر مفهوم السيطرة المرغوبة أو المنفرة أمرًا أساسيًا لفهم السياق النفسي الذي يحدث فيه السلوك، وبالتالي وظيفته. وفي ممارسة العلاج بالقبول والالتزام، يّعد هذا أيضًا مفهومًا مفيدًا أن يتعلمه العملاء، إن كان في شكل يُسهل الوصول إليه. وتحقيقًا لهذه الغاية، يهتم الفصل ٤٥ بمشاركة فكرة "التحرك قربًا أو بعدًا" مع العملاء.

٦- السياق الوظيفي

قدم الفصل السابق مصطلحات الوظيفة والسياق. أما الوظيفة فتشير إلى تأثير أي حدث أو سلوك ما. ولا يحدث السلوك في الفراغ وتتبعه النتائج دوماً. وعلى سبيل المثال، قد تؤدي قراءة هذا الفصل إلى إحداث تحفيز فكري أو تشويش. ويشير السياق إلى الظروف التي يقع فيها الحدث أو السلوك. ومثالاً لذلك، قراءة هذا الفصل، يسمح لنا تعريف واسع للسياق بالنظر في المكان الذي تقرأه، ولماذا تقرأه، وسِجل التعلم الخاص بك حتى هذه اللحظة بالذات. ستؤثر كل من هذه العوامل السياقية على تجربتك في قراءته. بهذه الطريقة لا يمكن فهم وظيفة سلوك القراءة دون تقدير السياق، حيث تؤثر الوظيفة والسياق على بعضهما البعض.

وهذه المفاهيم أساسية للتنبؤ بالسلوك والتأثير عليه، وهي ضرورية لفهم صحيح للموقف الفلسفي حيث ينظر العلاج بالقبول والالتزام إلى الأحداث ذات الصلة بأهدافه. فهناك العديد من الطرق المختلفة لوصف الأحداث التي تحدث حولنا وفهمها. وترشدنا الفلسفة إلى كيفية اختيار القيام بذلك. وينطوي اتخاذ موقف فلسفي على وضع بعض الافتراضات حول العالم، وترجع التقاليد العلاجية المختلفة إلى وجهات النظر الفلسفية المختلفة. يقع العلاج بالقبول والالتزام في إطار النموذج البحثي للعلوم السلوكية السياقية، والذي يستند بدوره لنظرة إلي العالم تعرف باسم السياقية الوظيفية. أما التقدير الكامل لهذا الموقف الفلسفي يتجاوز نطاق هذا الكتاب (انظر Zettle، Hayes، Barnes- Holmes، وBiglan، 2016 للحصول على معلومات اشمل)، على الرغم من أن نظرة عامة أساسية قد تكون مفيدة في فهم أين يقف العلاج بالقبول والالتزام وكيف يرى الأشياء من حيث يقف؟ ويقوم هذا الفصل والفصول التي تليه بتناول العناصر الأساسية للسياق الوظيفي.

تتعلق السياقية الوظيفية بسلوك الكائنات الحية المتفاعلة ضمن سياقها التاريخي. وهذا يشير إلى أن أي سلوك لن يتم فهمه بشكل صحيح إذا تم تفكيكه إلى الأجزاء المكونة له. لا يمكن للمرء أن يفصل بين الغرض من سلوك الكائن الحي عن السلوك نفسه أو عن السياق الذي يحدث فيه هذا السلوك. من المحتمل أن تقرأ هذا الكتاب بنية محددة، ثم تؤثر قراءته عليك بطريقة ما، وأن هناك سياقًا تقوم فيه بقراءتك. إذا كان أحدهم يحاول فهم سلوكك "قراءة هذا الكتاب"، فمن غير المنطقي

أن تفصل قراءتك عن السياق وسبب قيامك بذلك. وبالتالي، فإن "التصرف في السياق" بأكمله هو أمر مهم. وسوف ينظر الباحثون والمعالجون على حد سواء إلى "التصرف داخل السياق" باعتباره الوحدة الأساسية للتحليل إذا كنت تعمل من منطلق سياقي وظيفي.

٧- حقيقة عملية

عندما يفكر معظم الناس إذا ما كانت إحدى العبارات "صحيحة"، فهم يفكرون في تطابق بين شيء تم وصفه لفظيًا وشيء تم تجربته على أنه حقيقي. وهكذا، ففي تحديد الحقيقة، نبحث غالبًا عن التناظر بين الواقع الفعلي وما يقال عنه. ويتفق هذا الوصف للحقيقة مع الطريقة التي يعمل بها معظم مجال علم النفس. فقبل قراءة هذا الكتاب، ربما تكون قد قرأت كتبًا أخرى عن علم النفس أو العلاج النفسي تقترح نماذج من العلاج، أحياناً من موقف فلسفي ميكانيكي. تستخدم النماذج الميكانيكية مفهوم الآلة باعتبارها استعارة أساسية لها، حيث توجد المدخلات والعمليات والمخرجات. ومن بين الأمثلة الجيدة هنا النموذج الإدراكي الذي أطلقه بيك وآخرون (١٩٧٩). فقد وصف النموذج المعرفي لكيفية تطوير الاكتئاب والحفاظ عليه، باستخدام مدخلات مثل الخبرات المبكرة للشخص، وعمليات مثل تكوين المعتقدات عن أنفسهم والآخرين والعالم، ومخرجات مثل الأعراض الموصوفة في تشخيص الاكتئاب. من المرجح أن يبحث المعالجون المعرفيون الذين يستخدمون النموذج مع عملائهم إلي تحقيق توافق بين المدخلات والعمليات والنواتج التي يجمعها هذا النموذج والخبرة العملية التي مر بها العميل. إذا كان هناك توافق جيد بين النموذج والتجربة العملية، فقد يُنظر إلى النموذج على أنه وصف "صحيح".

تتبني السياقية الوظيفية، التي تشمل نظرية وممارسة العلاج بالقبول والالتزام، وجهة نظر مختلفة عن الحقيقة حيث أن "ما يساعد" هو المعيار المركزي للحقيقة. وعند النظر في الدور البارز للسياق، يترتب على ذلك أن علماء السياق يعملون على افتراض أنه لا توجد حقيقة موضوعية واحدة. كالنظر في الشارع الذي تعيش فيه. يمكنك إلقاء نظرة عليه على الخريطة ويمكنك إلقاء نظرة على صورة له. لا يمثل أي من هذين المثالين لشارعك أي تميز في الصدق عن الآخر، بل يعتمد علي أيهما أكثر فائدة لك بناءً علي الغرض الذي تختاره من أجله. تفترض السياقية الوظيفية أنه لا توجد حقيقة أساسية يمكن الوصول إليها، ولكن الواقع أو الحقيقة تعتمد على السياق.

فبدلاً من السعي لتحقيق توافق موضوعي بين السلوك والأوصاف اللفظية له، فإن الغرض من السياق الوظيفي هو أن يكون عملي، بمعنى السعي لمساعدة الناس

علي اتخاذ خيارات أكثر استنارة حول سلوكهم، بحيث يصبح أكثر وظيفية (Flaxman, Blackledge, & Bond, 2011). وداخل السياق الوظيفي، يتم تعريف الحقيقة بشكل أعمق من خلال ما يظهر أنه فعال وفي مصلحة الفرد. ويترتب على ذلك عند تحليل ممارس العلاج بالقبول والالتزام لسلوك ما علي انه "صحيح" فقط بقدر ما يساعد العميل على العمل بشكل أفضل في السعي لتحقيق الغرض المحدد له. عند استخدام العلاج بالقبول والالتزام مع العملاء، من المهم الالتزام بهذه المبادئ، وتشجيعهم على التخلي عن البحث عن الحقيقة الموضوعية، والاعتماد علي ما يساعد أو لا يساعد في تجاربهم.

٨- وظيفة السلوك

كما حددنا في الفصل السادس، يشير مصطلح الوظيفة إلى تأثير أي حدث أو سلوك ما. أما التحليل الوظيفي فهو جانب أساسي من جوانب الممارسة السلوكية، ويتم تحقيق ذلك أثناء ممارسة العلاج بالقبول والالتزام من خلال بناء تحليلات ABC (كما في الفصل ٤) والنظر بعناية في نتائج سلوكيات معينة (انظر Ramnerö و Törneke، 2008 للحصول على وصف تفصيلي). وبدلاً من الاهتمام بما يفعله العملاء، أو مدى تكرار فعلهم، فإن العلاج بالقبول والالتزام يركز على وظيفة ما يفعلونه. وهذا أمر مهم لأنه يركّز بشكل دقيق على أنواع النتائج التي يتبعها العملاء عند اتخاذ الخيارات وإحداث سلوكيات مختلفة.

بناءً على مفهوم السيطرة المرغوبة والمنفرة، فإن أي سلوك يخدم واحدة من هاتين الوظيفتين الرئيسيتين لأي كائن حي؛ إما أن تقترب من المنبهات المرغوبة (والنتائج الناتجة عن ملامسة المنبهات)، أو الهروب من المنبهات غير المرغوب فيها أو تجنبها. لذا ينصب تركيزنا دائمًا على هذا التمييز، عند محاولة تحديد وظيفة سلوك معين، قد يكون من المفيد طرح السؤال التالي: "**ما الأغراض التي يخدمها هذا السلوك؟ ما الذي يحاول العميل الانتقال إليه أو الابتعاد عنه؟**" يمكن أن يكون هذا السؤال البسيط مفيدًا للغاية لضمان بقاء التركيز على الوظيفة.

ومثالاً لذلك، ضع في اعتبارك العميل المّحال للتدخل النفسي بسبب صعوبات في سلوك التنظيف القهري. إن تنظيف المنزل ليس جيدًا أو سيئًا في جوهره. يمكن القول أن التنظيف له وظائف مفيدة من حيث مكافحة العدوى وكذلك الجمال لكيفية ظهور منزل العميل ... وإذا علمنا أن العميل يقوم بتنظيف المنزل بكل تفاصيله، ثلاث مرات في اليوم إلى حد الإجهاد البدني، يمكننا أيضا أن نري الوظائف غير المفيدة للسلوك. من خلال تطبيق الأسئلة السابقة على هذا المثال:

ما الغرض من هذا السلوك؟[١]

عند طرح الأسئلة، يتضح أن العميل قام بأشكال عدة من هذا السلوك منذ أن كان طفلاً. تربى العميل في منزل مع أب عنيف وكطفل تعلم الظهور في العمل

---

1 - "What purposes is this behaviour serving?"

بجد وأن يكون مفيدًا حتى لا يكون هدف غضب الأب. وبالتالي، فإن السلوك لديه وظيفة إضافية تتمثل في مساعدة العميل على الابتعاد عن مشاعر التهديد والخطر.

ما الذي يحاول العميل الانتقال إليه أو الابتعاد عنه؟[١]

يشير تاريخ تعلم العميل إلى أن عملية التنظيف تقلل من التهديد أو الخطر وتحدث تحت سيطرة منفرة. العميل ينتقل بعيدا عن شيء غير مرغوب فيه. كما هو الحال مع العديد من السلوكيات "المنفرة"، يحدث ذلك دون قدر كبير من المرونة أو الإبداع، مما يترك القليل من الوقت أو المساحة للعميل لاستكشاف المزيد من أنماط السلوك المرغوبة. مع تناقص بدائل العميل السلوكية من خلال الرغبة الملحة لتجنب الشعور بعدم الأمان في الوقت الحاضر. من المفيد معرفة وظيفة السلوكيات لأنها تشكل أساسًا للتدخل الذي يليه، بطريقة لا تؤدي إلى التركيز ببساطة على شكل أو تكرار السلوك. في المثال أعلاه، قد يرغب الممارس في مساعدة العميل على رؤية الوظائف بشكل أكثر وضوحًا، ربما تسليط الضوء على التكلفة أو الطبيعة غير العملية لسلوكه، مما يساعده على أن يكون أقل تحكمًا بأفكاره حول الخطر، مع بناء المهارات لإدارة هذه الأفكار بفاعلية أكثر، أو مساعدته في بناء أنماط من سلوك "الانتقال إليه".

---

1 - "What is the client trying to move towards or away from?"

٩- الوظيفة في مقابل النموذج

يتمتع البشر بهبة التعرف على الأنماط ولذا نريد تنظيم العالم العشوائي والفوضوي من حولنا إلى أشكال وهياكل وأنظمة مرتبة. ومن الأمثلة ذات الصلة علي هذا ما يمكن رؤيته في مجال الصحة العقلية باستخدام أنظمة التصنيف التشخيصي. وتؤكد هذه الأنظمة على الاختلافات بين مختلف الاضطرابات المقترحة استنادًا إلى قوائم الأعراض المقدمة، ويتم تشجيع المعالجين على تصنيف العملاء بناءً على شكل الأعراض. كما تميل العلاجات النفسية التي تشترك في أنظمة التصنيف التشخيصي التركيز على الشكل. يُعد علاج بيك المعرفي حالة بارزة، حيث طور العديد من الاضطرابات المتنوعة الخاصة بنموذجه الأساسي، مع توقع أن يختار الممارسون النموذج المناسب للشكل أو الأعراض المناسبة. نظرًا لكونه نموذجًا للتشخيص الوعائي، أما العلاج بالقبول والالتزام فيشجع موقفًا مختلفًا، يشجع على التركيز على الوظيفة بدلاً من الشكل. وبالتالي، عند تطبيق العلاج بالقبول والالتزام في سياقات الرعاية الصحية، سيتم توجيه اهتمام أقل للتصنيف التشخيصي المرتبط بأعراض العميل، والتركيز بدلاً من ذلك على وظيفة سلوك العميل.

ولنتأمل هنا مثال شخص ما يستمتع بسلوك القمار القهري. قد تكون الدورة النموذجية هي تكوين أفكار أو مشاعر أو دوافع مزعجة، يتم تجنبها عند انخراط الفرد في سلوك المقامرة. يظهر شعور بالارتياح، حيث أن المقامرة تعمل كوسيلة للتخفيف من الانزعاج ويتم تعزيز السلوك بشكل سلبي، مما يزيد من احتمال تكراره. ثم ما يلبث حتى يشعر الفرد بمشاعر الذنب أو الخجل من الاستسلام للمقامرة، ومع تزايد الانزعاج مرة أخرى، يلجأ إلى المقامرة لتجنب الانزعاج، لما لها من سجل تاريخي من العمل بفاعلية حتى وإن كان علي المدى القصير. إذا قمنا بتبسيط دورة الحفاظ على السلوك هذه (الشعور بعدم الراحة – القيام بالسلوك – الشعور بالتحسن ثم الشعور بالسوء ببطء مرة أخرى – تكرار السلوك، وما إلى ذلك)، فكر فيما إذا كان يذكرك بأي سلوك آخر تراه في ممارستك؟ هل ينخرط عملاؤك في سلوكيات متكررة تعمل بشكل مشابه؟ في حين أن النموذج قد يختلف، فمن السهل أن نرى كيف أن مجموعة واسعة من السلوكيات الموصوفة في

التفاعلات العلاجية لها نفس الوظيفة. يمكن أن ينتمي كل من الشراهة عند تناول الطعام والتجنب والسعي إلى الطمأنينة والسلوكيات الأكثر إدمانًا إلى نفس الفئة الوظيفية.

قد نشير إلى أن التركيز على الوظيفة يوفر طريقة بارعة للتفكير في فهم عميلك، مما يحررك من بعض القيود المفروضة على التفكير الصارم في تحديد اضطراب معين واختيار البروتوكول المصاحب له. يعد هذا التركيز على العمليات السلوكية، بدلاً من شكلها، جزءًا من الانتقال الأوسع نطاقًا بعيدًا عن التفكير المحدد للاضطرابات ونحو طريقة التشخيص والتدخل عبر التشخيص. أخيرًا، يجب التأكيد على أن التركيز على الرعاية الصحية في هذا الفصل هو مجرد توضيح، وتنطبق نفس المبادئ في سياقات أخرى حيث يتم تطبيق العلاج بالقبول والالتزام، سواء كان ذلك في إطار العمل، أو كما هو مطبق على تحسين الهناء النفسي. وإذا كنت ترغب في اختصار يساعدك علي الا تنسى مع الحفاظ على تركيزك على وظيفة سلوك عميلك، فستجد "WTF؟[1]" والتي تعني "ما هي الوظيفة؟"

1 - WTF = What's The Function?.

١٠- أهمية السياق

تخيل أنك تحضر حدث تدريب العلاج بالقبول والالتزام. وأثناء جلوسك بهدوء في الصف الأمامي واستماعك باهتمام بينما توضح المدربة العلاقة بين العلاج بالقبول والالتزام وأشكال العلاج المعرفي السلوكي الأخرى. وفورا وبدون اي مقدمات تمسك المدربة بزجاجة مياه وتتجه نحوك، وتزيل على عجل الغطاء. وبمجرد أن تصل إليك، تضع الزجاجة في فمك وتشجعك بحماس على الشرب.

فيما يتعلق باستجابتك، ماذا ستكون وظيفة هذا السلوك؟ يبدو من المحتمل أنك ستواجه مفاجأة أو صدمة، وربما حتى الغضب أو الخوف. في سياق حدث تدريب العلاج بالقبول والالتزام، سيكون ذلك حدثًا غير عادي. الآن تخيل أنك في محطة للإغاثة في منطقة دمرها الجفاف. لقد قطعت مسافة عشرة أميال للوصول إلى هناك لأنك تعلم أن هناك إمدادات من الماء. يمكنك مشاهدة أحد عمال الإغاثة. إنها تنظر إليك مباشرةً وتلتقط زجاجة ماء على الفور وتتجه نحوك، وتزيل على عجل الغطاء. وبمجرد أن تصل إليك، تضع الزجاجة في فمك وتشجعك بحماس على شربها.

تخيل أيضاً استجابتك علي هذا السيناريو الثاني. هل ستختلف وظائف السلوك؟ هل ما زلت تشعر بالصدمة والخوف؟ إذا كان الجواب لا، وكنت على اتصال مع الامتنان، والإغاثة، أو شيء مشابه، فإن هذا يوضح مفتاح المفهوم السلوكي للعلاج بالقبول والالتزام. هذه هي فكرة أن الوظيفة تعتمد على السياق، وكما يتغير سياق الحدث، تتغير وظيفتها كذلك. إذا كان عملاؤنا يصفون الأفكار أو السلوكيات أو الأحداث الأخرى، فسوف نتابعها بأسئلة حول السياق الذي تعرضت له تلك الأحداث. في المثال الموضح أعلاه، كان التغيير في السياق بين السيناريوهات يتعلق بالوضع والمكان، على الرغم من أنه من المفيد لممارس العلاج بالقبول والالتزام التفكير في تعريف واسع للسياق. على سبيل المثال، قد يشتمل السياق على عوامل ثقافية واجتماعية وشخصية، وبالإضافة إلى العوامل الشخصية مثل الحالات العاطفية والمعرفية ونمو العميل وتاريخ التعلم. وإذا كان ليس من المتاح دراسة كل السمات للسياق، فالأفضل التركيز على تلك التي تتعلق بشكل مباشر بأهداف التدخل.

ويتم التأكيد على أهمية السياق عندما نستمر في النظر في تدخلات العلاج بالقبول والالتزام في الجزء التالي من الكتاب، حيث تهدف هذه التدخلات بشكل أساسي إلى تغيير السياق الاجتماعي أو اللفظي الذي تحدث فيه الأفكار والسلوكيات، بدلاً من محتواها أو شكلها. على سبيل المثال، إذا تعرض احد العملاء لفكرة، "أنا بلا قيمة" في سياق النقد الذاتي، ومع محاولاته للسيطرة على الفكرة أو قمعها أو تجنبها، من المحتمل سيؤدي ذلك إلى درجة أعلى من الضيق مقارنة بما إذا كان نفس الفكرة قد بدأ في سياق الوعي من القبول بدون أحكام، مع التراحم الذاتي. ونظرًا لأنه من الصعب التحكم في الفكرة نفسها، فإن العلاج بالقبول والالتزام سوف يركز على مساعدة العميل على تغيير السياق الذي يتم فيه التفكير. ويمكن أن يشمل ذلك عددًا من الاستجابات لتيسير مسافة نفسية بعيداً عن الفكرة، مثل مراقبة الفكرة على أنها مجرد فكرة وليست حقيقة حرفية، أو الاستجابة بتعاطف وتراحم ذاتي، مع ملاحظة أن الفكرة هي مجرد صدى للرسائل التي أعطيت للعميل أثناء نموه.

١١- التعلم من خلال اللغة والإدراك

تنطبق معظم النظريات والمفاهيم الموضحة في الفصول السابقة بالتساوي على الكائنات الحية اللفظية وغير اللفظية. لقد شكل فهم الأحداث الداخلية التي مرت بها الكائنات الحية اللفظية، مثل التفكير واللغة، تحديا أكبر لعلم السلوك على مر السنين، على الرغم من أنه لا شك أن اكتساب اللغة يمثل شكلا من أشكال التعلم الذي يغير جميع أشكال التعلم الأخرى. فالبشر يتمتعون بقدرة تكاد تكون متفردة لمنح وظائف إضافية للمنبهات والأحداث داخل بيئتهم عن طريق إصدار أصوات بأفواههم. نحن قادرون على تعلم جميع أنواع العلاقات والوظائف دون الاتصال مع حالات احتمالات التعزيز المباشرة، كما تم وصفها من قبل بالتشريط الإجرائي[١].

فإذا علم أحد الوالدين طفلاً صغيراً كيفية عبور الطريق، فإن التركيز الأساسي هو مساعدة الطفل على أن يتعلم القيام بذلك بأمان. ستختلف الطبيعة الدقيقة للتدريب إلى حد ما بين الآباء، على الرغم من أنها ستشمل بعض نماذج السلوكيات التكيفية مثل التوقف عند جانب الطريق، والتطلع في كلا الاتجاهين، والاستماع للسيارات القادمة. ستكون أيضًا متضمنة شكل كبير من التعليمات الشفهية والرسائل الرئيسية (مثل "توقف، انظر، استمع")، وربما حتى قصص حول ما حدث للأطفال عندما لم يتم إتباع القواعد. يكاد يكون من المؤكد أن طرق التدريس هذه لا تنطوي علي دفع الطفل إلى الطريق أمام حركة المرور حتى يتعلم كيفية إدارة الموقف بنفسه. على الرغم من أن هذا قد يبدو واضحًا، إلا أن التعليم والتعلم من خلال اللغة يمثلان هبة مميزة للإنسان، حيث إننا كأطفال نتعلم مجموعة واسعة من المهارات حول كيفية التنقل في بيئتنا، دون الحاجة إلى التعرض للعديد من المخاطر المباشرة الموجودة فيها. وبعبارة صريحة، يتم تعليمنا أن نخاف من الأشياء التي لم تحدث فعلاً ومهارات لإدارة مواقف لم نشهدها من قبل. ربما يكون تعقيد هذه العملية والمهارات التي

١- التشريط الإجرائي هي عملية تَعْدِيْل أو تشريط السلوك من خلال دعمه وتقويته في حالات معينة وإضعافه في أخرى بواسطة التعزيز الإيجابي أو السلبي في كل مرة يَظهر فيها هذا السلوك كاستجابة لتنبيه ما، حتى أن الشخص يصبح قادر على ربط سلوكه بمستوى الرضي الذي ينجم عنه، وبالتالي يمكنه تحديد طبيعة سلوكه عند التعرض لتنبيه مُماثل.

نتعلمها أحد الأسباب التي تجعل مــدة "طفولة" الإنسان أطول بكثير من الكائنات الأخــرى.

تتيح لنا اللغة التواصل مع أنفسنا ومع بعضنا البعض بطرق معقدة بشكل مذهل وتقودنا إلى التصرف بشكل مختلف مع الكائنات الأخرى. فمن غير المرجح أن يجد المرء زرافة قلقة بشأن أمر قد يحدث في الشهر المقبل أو ما يشبه ذلك. علي عكس البشر يفعلون ذلك طوال الوقت لأن اللغة تسمح لنا بإنشاء مستقبل متخيل في عقولنا. يتمثل الجانب الرئيسي لهذا الشكل من التعلم في القدرة على ربط المحفزات والأحداث المختلفة ببعضها البعض، بغض النظر عن علاقاتهم الفعلية أو خصائصهم الرسمية. فعلى سبيل المثال، فإن الصوت الصادر عن نطق كلمة "خوخ" لا علاقة له على الإطلاق بأي نوع من الخوخ الفعلي، إلا أن المتحدثين باللغة العربية وافقوا على ربطهم ببعضهم البعض. وفي واقع الأمر، فإن القيام بذلك له العديد من المزايا. حاول مثلاً الذهاب إلى محل بقاله وطلب الخوخ دون أن تقول "خوخ"، وسوف تدرك صعوبة ذلك. إن القدرة على الارتباط هي المفتاح المطلق لفهم المجموعة الواسعة من التواصل الإنساني والإبداع وحل المشكلات والمعاناة. سيتم توضيح علاقتها بنظرية الإطار العلائقي (RFT) بالتفصيل خلال الفصول القليلة التالية.

نظرية الإطار العلائقي (RFT)

نظرية الإطار العلائقي (RFT)

١٢- خلفية عن نظرية الإطار العلائقي (RFT)

تقدم نظرية الإطار العلائقي وصفًا سلوكيًا لاكتساب اللغة البشرية التي تعالج الانتقادات السابقة لنظريات السلوك اللفظي لسكينر (Hayes et al., 2001). فهي تحدد العديد من الفرضيات القابلة للاختبار التجريبي والتي أدت إلى اهتمام بحثي مستمر في التزايد خلال العشرين عامًا الماضية (Montoya- Rodríguez, Molina, & McHugh, 2017).

تسعى النظرية في جوهرها إلى تفسير القدرة الإنسانية الأساسية على ربط أي شيء بأخر. على سبيل المثال، دعونا نأخذ اثنين من الأسماء العشوائية، "الحوت" و"الموز". نراهن أنه من غير المرجح أن تكون قد واجهت هاتين الكلمتين في جملة من قبل. الآن، خذ لحظة وشاهد ما إذا كان يمكنك تكوين علاقة بينهما.

ربما فكرت في مدى ملاءمة كلاهما في فئة الكائنات الحية أو (بالنسبة للبعض) كطعام. أو ربما فكرت في اختلافاتهم (الحجم، اللون، إلخ). لاحظ مدى سهولة تكوين هذه العلاقات. ذلك ما يكمن في قلب RFT، أي القدرة على الجمع بين الأشياء والمفاهيم والأفكار وربطها مع بعضها البعض. عندما نجمع "الحوت" و"الموز" معًا في إطار المقارنة، ربما لمقارنة الحجم، فإن هذا يمرر وظائف معينة من "الحجم" بين الاثنين. فجأة، تبدو الحيتان كبيرة جدًا والموز صغيرًا نسبيًا.

إن البشر قادرون على استخدام اللغة لربط أي شيء بأخر. هذه القدرة والميل اللاحق لاشتقاق العلاقات تقريبًا دون معرفة أننا نقوم بذلك تقع في قلب اللغة البشرية. يصف مصطلح الإطار العلائقي كيف يرتبط مفهومان ببعضهما البعض ويحدد طبيعة تلك العلاقة؛ على سبيل المثال، "هذه تفاحة" (هو ما يربط الضجيج الرمزي "تفاحة" بالتفاحة المستديرة الفعلية). وبدايةً من الطفولة، يتعلم البشر القدرة على استخلاص هذه العلاقات بطرق مفيدة، ويصبح هذا الأمر أكثر تعزيزاً. فالطفل

الرضيع يطور بسرعة القدرة على إقامة علاقات بعدد من الطرق المعقدة ويكون قادر على استنتاج العلاقات بين المحفزات دون أن يتم تعليمه بشكل مباشر. وبهذه الطريقة، يستفيد بشكل قوي من التعلم غير المباشر الذي يضيف بُعدًا آخر إلى المستقبل والتشريط الكلاسيكي.

ونبدأ حقًا في رؤية فائدة اللغة عند النظر في كيفية استخدامنا لجميع الرموز المختلفة التي نلصقها بالكائنات والمفاهيم والأفكار. والواقع ان هذه الرموز (الضوضاء الصوتية والإيماءات، ثم الكلمات المكتوبة في النهاية، كما تقرأ الآن) نجحت بشكل كبير في زيادة قدرتنا على التواصل بكفاءة وفعالية مع رغباتنا، وأمنياتنا، لم نعد نتذمر ونشير إلى الماموث المحمص على النار، على أمل أن تفهم قبيلتنا الأفريقية، ولكن يمكننا بيسر أن نقول "يا صديقي العزيز، هل تمانع في تمرير جزء من شريحة اللحم الرائعة؟" مع توقع أن هذا الطلب سيكون مفهوما. ذلك مع القدرة على نقل تجربتنا الماضية والتعلم من تجارب الآخرين لوضع تنبؤات مفيدة حول المستقبل. سمح ذلك لأساليب جديدة للتعاون والتعلم المتطور سواء أفضل أو أسوأ من أنواع الحيوانات البرية. فإن كنا نفتقر إلي القوة والمخالب والأسنان، فقد تطورت قدرة تمنحنا ميزة هائلة على الأنواع الأخرى في السباق من أجل البقاء.

١٣- الاستجابة العلائقية

تصف نظرية الإطار العلائقي الطريقة التي نتعلم من خلالها ربط المحفزات رمزياً ؛ على سبيل المثال، من خلال تعلم ربط الأشياء بأسمائها. وفي حين تميل قدرة الإطار العلائقي للبدء في مرحلة الطفولة المبكرة، فإنها تستمر في التطور طوال فترة الطفولة، حيث يتعلم البشر العديد من الطرق المتنوعة التي يستطيعون بها ربط المنبهات (مثل: "X" هي نفس "x"، أو "X" تأتي قبل "Y"). ومع مرور الوقت، تميل عملية التعلم الرمزية هذه إلى أن تصبح مهيمنة وتغير أنواعًا أخرى من التعلم. كمثال تطور استجابة الخوف. كتخيل تشارلي بعد سماعه أن ميابل تعرض للعض من قبل كلب صغير وأنه يشعر بالقلق إزاء هذا الحدث. فإذا تمت دعوته لاحقًا إلى منزل جويل وكان لديه كلب كبير للغاية، فقد لا نندهش بَرؤية تشارلي يظهر سلوكيات تعبر عن قلقه، ربما من خلال التجنب. ربما يكون أكثر خوفًا من الكلب الكبير عن الكلب الصغير، على الرغم من أنه لم يعض بأي منهما. إن التشريط الإجرائي لا يجد صعوبة في تفسير السبب وراء هذا، ذلك لأن التعلم الذي تعلمه رمزي بحت. فلا يحتاج تشارلي سوي أن يكون قادرًا على إنشاء شبكة ارتباطيه تربط بين "الكلاب" و"الألم" و"الخوف" جميعها بشكل متبادل. يجب عليه أيضًا أن يكون قادرًا على ربط "الحجم" و"الألم": إذا ألحقت عضة الكلب الصغير الأذى بميابل، فإن عضة الكلب الكبير ستؤذيه حقًا. ويصبح سلوك تشارلي منظمًا بعلاقات غير محددة بالخصائص الفعلية للمنبه، وذلك لأنه لم يختبر أو حتى يشهد الأحداث التي يخشاها، ومن الممكن تمامًا أن يكون كلب جويل الكبير أليفاً للغاية وليس بطبيعته عض الأطفال.

يشار أحيانا إلى هذا السلوك اللفظي داخل نظرية الإطار العلائقي باعتباره ***استجابة العلاقة القابلة للتطبيق والمستمدة بشكل تعسفي***، مما يشير إلى قدرة الإنسان على الترميز. ويمكننا استخلاص العلاقات على أساس مثيرات سياقية عشوائية والتي تسمح لنا بربط أي شيء بآخر بشكل مطلق. وذلك بمجرد أن يتعلم الأطفال اللغة والقدرة على استخلاص العلاقات بهذه الطريقة، لا يمكن إعادة العملية أو إيقافها. إذا احتاج المرء إلى دليل على هذا التدفق المستمر للارتباطات، حاول المشاركة في تدريب للتعقل وشاهد كيف يتم استدعاء العقل مرارًا وتكرارًا

بعملية الربط. ومن السهل للغاية أن تصبح "مشتتا" في مثل هذه الحالة كنتيجة مباشرة للقدرة على خلق تلقائي للعلاقات بين المنبهات.

وبعيداً عن ميله لجعل تدريبات التعقل صعبة، فإن التشريط العلائقي يؤدي إلي زيادة سرعة وتنوع التعلم البشري. ويقودنا هذا إلى عالم تجريدي متزايد من اللغة حيث لا يتم تحديد العلاقات بين المنبهات فقط بواسطة الماديات والخصائص المادية الملموسة للأشياء في البيئة، بل ومن خلال العلاقات المطبقة بشكل عشوائي. وهكذا، نبدأ في رؤية العالم ليس كما هو عليه، ولكن كما تخبرنا شبكة علاقتنا بذلك. ومع نضوجنا، نبدأ في الاعتماد بشكل أكبر على ما تقترحه عقولنا لنا، بدلاً من الاعتماد على تجربتنا المباشرة.

١٤- طرق مختلفة للارتباط

يُعد العالم اللفظي الذي نعيش فيه معقداً بشكل لا يصدق وهناك العديد من الطرق التي نتعلم من خلالها ربط المنبهات المختلفة ببعضها البعض. وفي حين يقدم تورنكي (2010) نظرة شاملة وسهلة الفهم على مركزية اكتشاف العلاقات في قدرات اللغة البشرية، يركز هذا الفصل على بعض المبادئ الأساسية ذات الصلة بممارسة العلاج بالقبول والإلتزام.

١- تنسيق العلاقات[١]:

هذه هي واحدة من أساسيات الاستجابة العلائقية وأحد الأشياء الأولية التي نتعلمها كأطفال. فجملة، "هذه تفاحة"، تؤسس إطارًا للتنسيق بين صوت "تفاحة" والكائن الذي تم إقرانه به. ومن بين النتائج الغريبة لهذا التدريب أنه إذا تعلم المرء، "هذه تفاحة"، يتعلم المرء أيضًا، "تفاحة هذه؟"، بحيث يصبح الشيء وتصنيفه قابلاً للتبادل دون عناء. ويُعرف هذا المفهوم بالروابط التبادلية ما يعني أنه عند التدريب في اتجاه واحد، فإننا نستنتج الاتجاه الآخر تلقائيًا دون تدريب. ويمكن زيادة نفس عملية التنسيق الأساسية لتشمل الاستيعاب التوافقي في أنك إذا تدربت على علاقتين، مثل ذلك ...

A هو نفس B وB هو نفسه C ... ثم يتم طرح السؤال ... ما هي العلاقة بين A وC؟

... تكون قادر على استنتاج أن A وC متشابهان، على الرغم من عدم تعليمك هذا، وعلى الرغم من أن هذا ربما يبدو بديهيًا، إلا أنه مثير للإعجاب أيضًا، نظرًا لأننا لم نعثر بعد على نوع آخر على هذا الكوكب قادر على إظهار هذه القدرة. فالقدرة على التبادل والتكامل لا تنطبق فقط على علاقات التنسيق، ولكن أيضًا على جميع الطرق الأخرى التي نتعامل بها.

٢- العلاقات التميزية[٢]:

إذا كان التنسيق يحدد "التشابه" بين المنبهات، فإن التمييز هو القدرة على

---

1 - Co- Ordination Relations.

2 - Distinction Relations.

إثبات الاختلاف. وهو مهم لتطور متماسك للشعور بالذات، حيث أظهرت أبحاث نظرية الإطار العلائقي مسارًا تنمويًا لتعلم علاقات التمييز، مثل "أنا" متميز "عنك"، "هنا" متميز عن "هناك"، و"الآن" متميز عن "لاحقاً". إن تطوير أطر المعارضة لهو امتداد لهذه القدرة نفسها ولكنه يوفر دقة أكبر من حيث الوظائف المحددة (على سبيل المثال، ساخن هو عكس بارد).

٣- العلاقات الزمنية[١]:

يشير إلى قدرتنا على إقامة علاقات بين المنبهات والأحداث عبر الزمن، سواء في الماضي أو المستقبل. فهي تمكننا من القيام بالأمور، ووضع الخطط، وجعل أنفسنا قلقين بشأن الأشياء التي لم تحدث بعد، أو التعلم من (أو التقليل من) أخطائنا الماضية. "إذا فعلت X، فسوف يحدث Y" وهي علاقة زمنية أساسية لها القدرة على التحكم في كيفية تصرفنا في الوقت الحاضر، استنادًا إلى نتيجة متخيلة في مستقبل لم نصل له بعد.

٤- العلاقات الهرمية[٢]:

كما نوقش سابقًا، فإن البشر يحبون الأنماط والنظام والبنية. إن قدرتنا علي تنظيم المحفزات بهذه الطريقة هي قدرتنا علي إقامة علاقات هرمية، وفي الأساس، هذا هو الاستعداد لرؤية شيء ما باعتباره "جزء من" شيء آخر. على سبيل المثال، يعتبر العلاج بالقبول والإلتزام جزءًا من العلاج المعرفي السلوكي، وهو جزء من العلاج النفسي. فالتفاح والموز كلاهما فاكهة، وتندرج الفاكهة ضمن فئة الطعام. إن تطوير وتعزيز ووضع الأطر الهرمية أمر أساسي لممارسة العلاج بالقبول والإلتزام. إن أي تدخل يسعى إلى استدعاء منظور "مراقبة الذات" (مثل مساعدة شخص ما على الانتقال من "أنا بلا قيمة" إلى "لاحظت أن لدي فكرة أن" أنا بلا قيمة"، وهذا جزء واحد فقط من تجربتي كلها) يتطلب ممارسة الارتباط الهرمي.

٥- العلاقات الإشارية[٣]:

تصف العلاقات الإشارية تلك العلاقات التي تتطلب معلومات سياقية إضافية حتى يتم فهمها بشكل كامل. على سبيل المثال، عند الإشارة إلى نفسي على أنها

---

1 - Temporal Relations.

2 - Hierarchical Relations.

3 - Deictic Relations.

"أنا"، تكون "أنت" ضرورية كنقطة مرجعية لجعل المنظور "أنا" ذا معنى. إنها أساسية في فهم قدرتنا على أخذ المنظورات. تتضمن الأمثلة أطر كـ أنا وأنت وهنا وهناك والآن ولاحقاً. فخلال الطفولة، يتجمع كل ذلك لتشكل وجهة نظر- أنا هنا الآن-، والتي ننظر منها دائما إلي عالمنا.

١٥- تغيير وظائف المحفز

بمجرد تكوين علاقة التحفيز، نبدأ في الاستجابة للعلاقة، على الرغم من عدم تغيير المحفزات ذاتها، من الممكن أن تتغير وظيفة المحفز للأبد. ولنتخيل معاً هتافك بحماس عندما يفوز رياضي يمثل بلدك بميدالية ذهبية. التفكير في الرياضي وهذا الإنجاز له وظائف مرغوبة، مثل الفخر والشغف. ثم تخيل قراءة عنوان بالأخبار بعد عدة أسابيع، "تجنب هذا الرياضي ثلاثة اختبارات للمخدرات في الفترة التي سبقت الألعاب". الآن، تم وضع الرياضي في إطار من التنسيق مع سلوك من يتجنب اختبارات المخدرات. ماذا قد يرتبط بنفس هذا السلوك؟ ربما، "الشخص الذي يتجنب ثلاثة اختبارات للمخدرات لديه شيء ما يخفيه "، أو "ألعاب القوى مليئة بالغش". رياضي – اختبارات المخدرات المتجنبة – شيء يخفيه – الغش. بمجرد إنشاء هذه الشبكة الارتباطية، اسأل نفسك عما إذا كان التفكير في الرياضي لا يزال يثير نفس الشعور بالفخر والشغف. بالنسبة لنظرية الإطار العلائقي، قد تم تغيير وظيفة التحفيز للرياضي، على الرغم من عدم وجود شيء عن تغير الرياضي ذاته.

يمكن أن يحدث تغير لوظائف المحفز من خلال المُستقبل والتشريط الإجرائي الفعال. كما يمكن أن يتحقق ذلك من خلال الاستجابة العلائقية المستمدة والتي تمثل دليل على المصدر الإضافي للتعلم، من خلال اللغة، والذي يمكن للبشر الوصول إليه. وهذه هي ببساطة العملية التي يكتسب من خلالها المحفز أو الحدث ذو المعنى وظيفة جديدة. من الممكن أن يصبح المحفز المحايد (على سبيل المثال، عيادة طبيب الأسنان) مصدرًا للخوف، من خلال الاتصال المباشر مع المحفز (على افتراض أن زيارة طبيب الأسنان كانت منفرة بشكل ما). والمثير للاهتمام حول تحويل وظائف المحفزات من خلال الاستجابة العلائقية هو أنه يمكن أن يحدث ذلك بدون اتصال مباشر مع المحفز. بدون زيارة الطبيب سابقاً، بإمكاننا أن نتعلم أن أحد أطباء الأسنان مخيف لأن أحد أصدقائنا يخبرنا عن الإجراء الصادم الذي تعرض له هناك، وربما نشجع الآخرين على الابتعاد عنه أيضًا، لمجرد ما سمعناه. بالطبع، يمكن للوظائف التغيير للاتجاه الآخر. فقد نسمع لاحقًا العديد من التقييمات الجيدة لنفس طبيب الأسنان. وبالمثل، يمكن لممارس العلاج بالقبول والإلتزام تغيير

وظائف تدريب التعرض الذي يشعر العميل بالقلق من المشاركة فيه، من خلال التحدث عن فوائده المحتملة، أو تنسيقه بشيء يريد العميل تحقيقه.

وبذلك يمكن أن يتغير التدريب من مثير للخوف إلى مثير للأمل. في حين أنه قد يبدو وكأنه مفهوم نظري نادر إلى حد ما، إلا أن تغير وظائف المحفز يكمن في صميم ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام. إن تغيير الطريقة التي تعمل بها المحفزات، سواء كانت محفزات داخلية، مثل الأفكار والإحساسات الجسدية، أو المحفزات والأحداث الخارجية، هو أحد الأهداف الرئيسية للعلاج بالقبول والإلتزام ويتوافق مع مفاهيم تغيير السياق بدلاً من المحتوى.

١٦- التماسك

يفضل البشر الأشياء المتماسكة المنطقية. فمن الأمور المشجعة للغاية أن تلتقي بشخص "يفهمك" أو لديه تجارب وخبرات ووجهات نظر ودوافع تفهمها أنت. فمن المرضي للغاية الوصول إلى نهاية الفيلم وفهم الطريقة التي تحل بها القصة أكثر من أن تتركها غير مؤكدة أو مشوشة. إن التماسك ليس مجرد رغبة غامضة لمعظمنا. إنه أمر بالغ الأهمية لعملنا في العالم. والواقع، إنها مبنية على الطريقة التي نستخدم بها اللغة، ويتم تعلم فكرة "إضافة الأشياء" إلينا منذ عمر مبكر جدًا.

فلننظر في فكرة التنسيق، المقدمة في الفصل ١٤. يتم استخدام كلمة "مماثل" في اللغة العربية للإشارة إلى التنسيق. إذا استخدمها شخص ما بهذه الطريقة، وبعد ذلك بدأ استخدامها في الجملة التالية للإشارة إلى مفاهيم بديلة مثل الاختلاف، فسيكون ذلك مربكًا للغاية. إذا أردنا استخدام اللغة لتوصيل المعنى بشكل موثوق، فنحن بحاجة لان تكون الكلمات التي نستخدمها متماسكة بنفس الوظائف. هناك حاجة إلى درجة من التماسك داخل اللغة، حيث يتعين على المتحدث والمستمع أن يكونا قادرين على استخلاص العلاقات نفسها من أجل التواصل بفعالية. وما عليك سوى حضور محاضرة لا معنى لها بالنسبة لك لتجربة الآثار المقلقة لعدم التماسك. وبهذه الطريقة، يتم دمج التماسك في نسيج لغتنا ويتم تعزيز التواصل المتماسك من قبل الآخرين بصورة متكررة. ونتيجة لذلك، يصبح التماسك نفسه مدعم لنا لكي نستطيع أن نتقبل عالمنا ويمكننا من التنبؤ به (Blackledge, Moran, & Ellis, 2008).

وبما أننا جميعًا لدينا تاريخ طويل من تنسيق الرموز مع عناصر من خبرتنا المباشرة (كمثال، "هذه تفاحة") فمن السهل جدًا بالنسبة لنا أن نبني عالماً كاملاً تصبح الرموز (مثل الكلمات التي نستخدمها في تجاربنا) والأحداث، مرتبطة بشكل لا ينفصل. ومع حدوث هذا الاندماج بين العالم الرمزي والعالم المادي، يظهر نوع من التماسك الأساسي، حيث نريد أن تكون رؤية العالم الداخلي والعالم الخارجي مترابطان ومتناسبان معًا (Villatte, Villatte, & Hayes, 2016). نحن نريد أن تكون أفكارنا "صحيحة" مع دفاعنا بشدة عن معتقداتنا وأفكارنا، حتى عندما لا يكون من مصلحتنا أن نفعل ذلك. قد لايكون من الجيد أن تمتلك أفكار حول انعدام القيمة،

على الرغم من أنها إذا كانت متماسكة ومنطقية في سياق تاريخ الفرد، فغالبًا ما سندافع حتى الموت ضد أي تفسير بديل. فقط تفحص عدد المرات التي حاولت فيها التقليل من مجاملة احد الأشخاص لان المجاملة لا تتناسب مع وجهة نظرك الشخصية. هل يبدو ذلك مألوفاً؟ مرحبا بك في الجنس البشري! بالنسبة لمعظمنا، فإن التماسك "السيئ" أفضل من عدم التماسك.

تتضمن ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام مساعدة الأفراد على إدراك الوقت الذي يصبح فيه التماسك معيق للسعي وراء حياة ذات معنى والعمل علي تحقيق تماسك وظيفي بدلاً من ذلك. هذا هو الموقف الذي يبدأ الأفراد من خلاله البحث عن ما ينجح، بدلاً من مجرد البحث عن تطابق بين الأفكار والخبرات. إن سؤال "**هل هذا يساعد؟**" أكثر أهمية في العلاج بالقبول والإلتزام من سؤال، "هل هذا صحيح؟".

١٧- اللغة كمنحة ونقمة

نأمل أن تكون الفصول القليلة السابقة قد ساعدتكم على رؤية الطبيعة الرائعة والمعقدة لقدرة الإنسان على اللغة. للخير أو للسوء والمرض، أنها مسؤولة عن الارتقاء بأحد الفصائل البدائية إلى حد الهيمنة المطلقة على هذا الكوكب. فالبشر لديهم العديد من العيوب الجسدية. فنحن لا يمكننا الطيران أو التنفس تحت الماء أو تحمل درجات الحرارة المرتفعة، كما أن أجسامنا هشة نسبيًا. ومع ذلك، فإن قدرتنا على التواصل، والارتباط، والتنظيم قد منحتنا ميزة تطورية مذهلة. فيقال إن حوالي ٢٠٠ نوع من الثدييات الكبيرة قد سارت على الأرض في وقت ما، وأن البشر مسؤولون عن انقراض حوالي نصفهم (Harari, 2014). ويشير السجل الأثري إلى نمط مألوف، فما يبدأ الإنسان في الظهور بأحد المناطق، حتى يتم تغيير النظم البيئية، وتنفق الحيوانات الأخرى. لقد خضعت البيئة لإرادتنا، وخلقنا حضارات واسعة، واخترعنا أنظمة معقدة من الدين والتجارة، واستكشفنا كواكب أخرى، وفتحنا أسرار الكون. إن القوة والمرونة والإبداع الذين منحتنا به هذه اللغة أمر مذهل. إن الأطفال لا يستطيعون القيام بأشياء يستطيع أي كائن أخر القيام بها، ومن الصعب عدم التفكير في اللغة البشرية باعتبارها هدية لا تصدق، حتى لو لم نستخدمها دائمًا كقوة من أجل الخير.

وهناك أيضًا شعور بأن اللغة عملت ضدنا وقيدت جنسنا البشري بطرق لا يتم تقييدها على الحيوانات الأخرى. من وجهة نظر الممارس، فإن أحد الجوانب الأكثر إثارة للاهتمام في اللغة والإدراك هو الطريقة التي يتحكم بها في السلوك. عندما يدير اثنان منا ورش عمل تدريبية، من الشائع بالنسبة لنا أن ننظر إلى الجمهور ونرى مجموعة قليلة جدًا من السلوكيات. عادة ما يجلس الجمهور بهدوء وثابتون وأحيانًا يقومون بتدوين الملاحظات. إذا سأل المرء عن سبب جمود سلوكهم، فسوف يرد الجمهور عادة على رغبته في التعلم، وأن هذه السلوكيات تزيد من فرصهم في القيام بذلك. فعقولهم تكبح مخزونهم من بدائل السلوك المباشرة، ولكن من المأمول، في مثل هذه الحالة، أن تكون السيطرة السلوكية مفيدة جدًا. إن فكرة أن يتصرف الجمهور كحفنة من الأطفال بعمر خمس أعوام، دون هذا المستوى من التحكم هو أمر مخيف.

ومع ذلك، يمكن أن تعمل هذه الآلية نفسها بشكل مشابه بطرق وظيفية أقل بكثير. تخيل شخص لديه أفكار عن افتقاره للقيمة. من المرجح ان اعتقاده بعدم القيمة سوف يقلل من بدائله السلوكية بشكل كبير. وسيستبعد العديد من الفرص، والمغامرات التي لن يخوضها، والأشياء التي سوف يفكر فيها لاحقاً. "فأنا بلا قيمة" لاجلس في مقعد القيادة مع قيامه بتقليل السلوك بطرق ضارة عدة.

تمارس اللغة البشرية درجة هائلة من التحكم في سلوكنا، وبينما ننضج، نشارك بشكل متزايد مع بيئتنا، ليس بشكل مباشر كما هي، ولكن من خلال غربلة ما تخبرنا به لغتنا وإدراكنا. ومن الصعب للغاية الإفلات من هذه العملية، وأحد النتائج هي شعورنا باستمرار بالقلق والاجترار، مع مقاومتنا لنكون حاضرين، في حين عدم اضطرار الحيوانات الأخرى لذلك. إن وعيهم راسخ في هنا والآن. لا تقلق الزرافات بشأن ما إذا كان سيكون هناك ما يكفي من الطعام والماء في الصيف المقبل. وتميل الأسود إلى عدم الخوض في أخطائهم الماضية. وباستعارة تعبير روبرت سابولسكي (٢٠٠٤) "لا يصاب الحمار الوحشي بالقرح".

١٨- وهم السيطرة

بالنظر إلى وضع الهيمنة الذي استحوذ عليه البشر، فمن المغري أن نرى أنفسنا كحكام لكل ما نتفحصه. لقد اعتدنا على السيطرة على بيئتنا والحصول على ما نريد عندما نريد. فكرة أن نتمكن من التحكم في كل شيء مغرية للغاية، وغالبًا ما تمتد إلى الطريقة التي ننظر بها إلى عالمنا الداخلي. يمكن للمرء أن يسمع هذا في أنواع الأشياء التي نقولها لأنفسنا أو لبعضنا البعض عندما نعاني، مثل، "توقف عن البكاء"، "لا تقلق"، "تحكم في نفسك"، "ابعد هذا عن عقلك "، "تمالك نفسك" أو "تخطي هذا". قد تكون العديد من هذه التعليمات جيدة وحسنة، ولكنها تشير إلى أن لدينا سيطرة علي تجاربنا الداخلية، وأنه من الممكن محو الذاكرة، أو إيقاف الانفعال، أو منع حدوث الفكر. قد توحي نظرية الإطار العلائقي أن ذلك ييسر. ولكن بمجرد تشكيل الشبكات العلائقية، لا يمكن حذفها بسهولة. ويمكن استعارة بعض الأمثلة من ستيفن هايز، اقرأ تسلسل الكلمات أدناه لنري ما إذا كان بإمكانك منع عقلك من القيام بما يريد القيام به:

أ – ماري لديها القليل.

ب- واحد اثنان ثلاثة أربعة.

جـ- في كل مرة أعرف أن شخصًا ما يقيمني أشعر.

كيف ائتلفت مع الفكرة؟ هل توقفت عن عملية الربط؟ عندما تمارس عقولنا أعمال مرتبطة، فإنها لا تتوقف لمجرد أننا نرغب في ذلك. فإذا سبق لك أن حاولت ممارسة تدريب التعقل، فمن المحتمل أن تكون قد مررت بتجربة التشتيت خلال الدقيقة الأولى، تهانينا! عقلك يعمل بشكل مثالي، ويفعل ما تفعله العقول، باستخدام اللغة والأطر العلائقية لربط الأشياء معًا وإدراك العالم.

تقترح نظرية الإطار العلائقي أنه بمجرد بدء عملية الربط، يكون من الصعب التوقف. وتشير إلى أن فكرة استطاعتنا ممارسة السيطرة على الأحداث الداخلية هي وهم. وتنم دلالة الآثار العملية لذلك عن أننا نحتاج إلى طريقة بديلة للتعامل مع الأفكار غير المرغوب فيها، حيث من غير المرجح أن تكون تعليمات "التحكم" الموضحة أعلاه ناجحة. فبدلاً من إلقاء محاضرة أخرى حول نظرية الإطار

العلائقي في هذه المرحلة، ندعوك ببساطة للتأمل في تجربتك الخاصة. فعندما يخبرك عقلك أن "لا تقلق" هو خيار جيد ومرغوب فيه، فما الذي تخبرك به تجربتك؟ عند آخر مرة قال لك أحدهم "لا تقلق"، هل توقفت فقط عن القلق؟ قد يكون من الممكن توقف عملية القلق على المدى القصير، ولكن على المدى الطويل لا يمكن أن تساعد هذه عقولنا على عدم العودة إلى القلق. وتجربتنا في العمل العيادي هي أن هذا النوع من أجندة "التحكم"، في أحسن الأحوال، غير مفيد، وفي أسوأ الأحوال، يضر عملائنا بإحساسهم بالهناء النفسي وفاعلية الذات. لذا، هناك حاجة إلى أجندة أخرى، تتميز بالانفتاح على أفكارنا، وسوف ندرج هذه الفكرة في كل أجزاء الكتاب.

١٩- التجنب التجريبي

من ثمرات اللغة أنه أصبح لدينا قدرة فريدة على "السفر عبر الزمن" داخل أذهاننا. وتوضح مقولة مارك توين – "حياتي مليئة بالمصاعب الفظيعة، والتي لم يحدث معظمها سابقاً" – قدرتنا على قضاء ساعات لا حصر لها في تخيل إصدارات عديدة من الماضي والمستقبل، والتأمل في الأخطاء أو القلق بشأن أشياء لم تحدث بالفعل، وربما لن تحدث أبدا. وبالعودة إلى فكرة تحويل وظائف التحفيز، عادة ما تحمل الأفكار حول الأحداث الصعبة أو المؤلمة في ماضينا أو مستقبلنا نفس وظائف الحدث نفسه. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يتسبب تذكر الصدمة السابقة في كثير من الأحيان في نفس المشاعر الصعبة التي شعرت بها في وقت حدوثها في الأصل، ويمكن تجربتها كنوع من "اجترار الذكري". ونتيجة لهذه العمليات المعتادة للغة والإدراك، والتي تؤدي إلى تخيل وتقييم ثابتين، فلدينا القدرة على خلق سعادتنا أو معاناتنا. أن بعض الألم أمر لا مفر منه، وقدرا هائلا من المعاناة أمر محتمل حدوثه.

إذا قيل لك إن بعض الألم سيعترض طريقك وكان لديك خيار مواجهته أو تجنبه، فماذا تختار؟ ما لم يكن الألم في خدمة شيء ذي معنى أو مهم (على سبيل المثال، التدريب على دخول سباق الماراثون)، فهناك فرصة جيدة لأن تختار، مثل معظم الناس، تجنب هذا الألم. إن الرغبة في تجنب الأشياء التي نعتبرها منفرة أو مهددة أو خطرة قديمة قدم الزمان. وباعتبارنا فصيلة من الفصائل، كنا نتجنب الأشياء لمئات الآلاف من السنين، وهو جزء وظيفي بالكامل من سجل بدائلنا السلوكية. وللبقاء على قيد الحياة، يحتاج أي كائن حي إلى معرفة المحفزات التي يجب أن يقترب منها وأيها يجب تجنبها، والقاعدة العامة هي الابتعاد عن المحفزات المنفرة. ويعمل هذا بشكل جيد للغاية في العالم الخارجي. في رحلتك عبر الحياة، ربما تكون قد تعلمت جيداً تجنب الحيوانات المفترسة أو السموم، والخروج عن مسار السيارات سريعة الحركة. ولكن تكمن المشكلة في أنك ربما تكون قد تعلمت أيضًا تطبيق نفس القاعدة على الأحداث المنفرة في عالمك الداخلي، مثل الأفكار المؤلمة والذكريات والمشاعر. يميل البشر إلى امتلاك مجموعة كبيرة من السلوكيات لتجنب الأحداث الداخلية غير المريحة، والتي تشمل (البقاء منشغلاً

والتشتيت وسلوكيات التجنب القديمة وتعاطي المخدرات وإيذاء الذات)، على سبيل المثال لا الحصر. وفي إطار العلاج بالقبول والإلتزام، يُعرف هذا النوع من السلوك باسم التجنب التجريبي.

إن التجنب التجريبي ليس اختلالاً جوهريًا، ويمكن أن تعمل بشكل جيداً من حيث توفير الهروب أو التخفيف من المعاناة، على الأقل علي المدى القصير. ومع ذلك، هناك مسألتان على الأقل تعتمدان على استخدامه في المدى الطويل. أولاً، يمكن أن تزيد السلوكيات التجنبية من المشكلة الأصلية، على سبيل المثال، إن شرب الكحول يخدر الألم مؤقتًا، على الرغم من أن استخدامه علي المدى الطويل يرتبط بالعديد من المشكلات الصحية الجسدية والنفسية. ثانياً، تميل السلوكيات التجنبية إلى التدخل في قدرتنا على متابعة سلوكيات هادفة أو مدفوعة بالقيمة. إذا خصصنا أجزاء كبيرة من وقتنا لتفادي ما لا نريده، فإن الوقت المتاح لنا للتحرك نحو ما نريده أصبح أقل. ويهتم ممارسو العلاج بالقبول والإلتزام باستهداف التجنب التجريبي في الحالات التي تكون فيها هاتان المسألتان واضحتان.

٢٠- الاندماج المعرفي

إن الأمر الذي يوحد معظم الأفراد الذين يسعون إلي التدخل النفسي قبل مواجهة العلاج بالقبول والإلتزام، هو إن الاستراتيجيات التي يستخدمونها للتعامل مع التجارب الداخلية غير المرغوب فيها تندرج عادةً تحت واحدة من فئتين. الأول هو التجنب التجريبي، الموصوف في الفصل السابق، والثاني يتميز بمفهوم الاندماج المعرفي. وهي نتيجة آخري طبيعية للطريقة التي تعمل بها اللغة. ترى نظرية الإطار العلائقي الأفكار، سواء كانت كلمات أو صور، كرموز تعسفية تربطها علاقات متماسكة مع المحفزات التي يصفونها. كما أنها تعمل بطرق متكافئة من حيث أنها "تستدعي" وظائف تلك المحفزات ذاتها. على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي تذكر مقابلة سابقة إلى إثارة نفس الشعور بالقلق الذي تم الشعور به خلال المقابلة نفسها. قد تكون كلمة "مقابلة" تحتوي على وظائف قلق ليست مرتبطة بشكل صريح بأي موقف أو ذاكرة محددة، ولكن مجرد ذكرها يثير الشعر على الجزء الخلفي من رقبتك. وبهذه الطريقة تصبح اللغة لغة حرفية ونبدأ بالارتباط ونبدأ في ربط محتوى عقولنا كما لو كان شيئًا ماديًا، لأنه يبدو أن له نفس الخصائص.

هذه الحرفية يمكن أن يكون لها عواقب بعيدة المدى على الطريقة التي يتعامل بها الناس مع تجاربهم الداخلية. وقد استشهد هايز وآخرون (١٩٩٩) بمثال عميل ينطلق بفكرة، "أنا مكتئب"، موضحًا أنه إذا قمت بتوضيح هذه العلاقة، فسنجد انها تشير إلى إطار من التنسيق حيث "أنا" مكافئ "للاكتئاب" عبر الإشارة السياقية لـــ "أنا" . ويمكن للمرء أن يقرأ المعنى كـــ "أنا" تساوي "مكتئب". فالتصريح هذا دمج هوية العميل بالتسمية اللفظية ويمكن للمرء أن يتخيل بسهولة ما قد يصب في المزيج بالنظر إلى المفاهيم الأخرى التي ترتبط بسهولة إلى الاكتئاب. وكلما زاد تعريف العميل بهذه التسمية، أصبح من الصعب أكثر تمييز الفرد عن التسمية، وأقل احتمالا أن يرى الشخص نفسه قادرًا على التصرف بطرق خارج حدود التسمية. وهكذا، تبدأ التسمية في ممارسة تأثير تضييق المخزون على السلوك، ويصبح "أنا مكتئب" السبب لعدم القيام بمجموعة من الأنشطة الحيوية والهادفة (على سبيل المثال، "لا يمكنني التحدث إلى أشخاص جدد لأنني مكتئب").

وبينما ننضج ونعيش حياتنا في عالم يزداد بناؤه لفظًا، يمكن أن يكون من

الصعب التمييز بين الأحداث الداخلية والخارجية "كما هي" عن تلك الأحداث نفسها "كما تخبرنا عقولنا بأنها". ويمكن ببساطة أن يكون مجرد مجاراة أفكارنا وأسبابنا خيارًا أسهل من محاولة محاربتها أو التحكم فيها أو قمعها بالطريقة التي نقوم بها عند الانخراط في التجنب التجريبي. ومع ذلك، فإن القيام بذلك تلقائيًا، دون النظر إلى ما يهمنا، نادرًا ما يكون خيارًا أفضل، لأن الاندماج مع محتوى أفكارنا يمكن أن يؤدي إلى أنماط ضيقة وغير مرنة من السلوك. وبالاستمرار مع المثال السابق، فإذا اندمجنا مع أفكار مثل "أنا مكتئب"، وأخذت هذه الأفكار زمام القيادة، فإن بدائلنا السلوكية ستصبح أكثر محدودية مما لو كان بإمكاننا أن نتعلم كيفية رؤية هذه الأفكار من منظور أكثر انفصالًا، حيث تأتي أفكارنا معنا أثناء قيامنا بالقيادة.

٢١- السلوك المنضبط بالقواعد

يتشابه الاندماج المعرفي بصورة كبيرة مع التجنب التجريبي في كونه ليس مشكلة في جوهره. فالتنسيق المستمر بين الرموز والأحداث أمر حاسم في الأداء الفعال. ومن المفيد للتفاعل الاجتماعي إذا كانت كلمة "شمس" تشير بشكل روتيني إلى هذا الشيء الأصفر الكبير في السماء، بدلاً من تغيير معناه كل بضع دقائق. والاندماج أيضاً مفيد لتحقيق الاستقرار الشخصي. فقد اقترحت دراسة ماك هيو وآخرون (٢٠٠٤) التنموية أن الأطفال بمرور الوقت يطورون شعوراً ثابتاً بالذات، والتي حددوها عبر مجموعة من العلاقات. فلقد وصفوا شعورًا بـ "العالم – أنا" حيث يكون المكان الذي نراه من العالم (أنا – هنا – الآن) مختلفًا عن وجهة نظر الآخرين (أنت – هناك – لاحقا). تخيل عدم التمكن من التمييز باستمرار بيني وبينك، أو بين هنا وهناك. عند ذلك ستكون تجربتنا في الحياة غير متماسكة، وسيصبح إحساسنا بالذات مشتتاً. لذلك، فإن اندماج "أنا – هنا – الآن" مفيد، إن لم يكن ضروريًا.

ويعتبر العلاج بالقبول والإلتزام هو تدخل سياقي، ويُستهدف الاندماج المعرفي فقط عندما يكون غير مفيد للعميل، بمعنى أنه يتعارض مع السعي لتحقيق قيم أو أهداف ذات معنى. ولعل إحدى الطرق غير المفيدة التي يظهر بها الاندماج هي عندما يبدو السلوك غير مرن، تحكمه الأفكار والقواعد والأسباب، بدلاً من أن يتم توجيهه بواسطة ملاحظات بيئية أو ما ينجح. ويحدث هذا عادة لأنه، في مرحلة ما من تاريخ العميل، تم تعزيز إتباع القاعدة. تخيل شخصية "جان"، الذي يحكم سلوكه في العمل فكرة مثل، "يجب أن أتمكن من إنجاز الأمور بشكل صحيح". إنه يشدد على الكمال ويعمل ليلاً ونهاراً لأسابيع لإنتاج أفضل التقارير الممكنة. هذه العملية ليست ممتعة بأي حال من الأحوال، ويبدو أن هناك دائما بعض جوانب العمل التي يمكن انتقادها انتقاداً موضوعيا، وعلى الرغم من أن بعض أمور الأداء قد أثيرت في العمل بسبب مقدار الوقت الذي يستغرقه جان لإنتاجها. يقاوم جان إنتاج التقارير بسرعة أكبر خشية ألا تكون جيدة بما فيه الكفاية ويكافح عندما يصر المدير على كفاءة أكبر. فاندماجه مع فكرة "يجب أن أتمكن من إنجاز الأمور بشكل صحيح" وطالما أن هذه الفكرة تحكم سلوكه، سيتم

ملاحظة مرونة سلوكية أقل بكثير. عن ما إذا كان جان قد يلاحظ وجود هذا التفكير واختار بمرونة كيفية الرد والحضور إلى السياق الأوسع و"ما الذي يساعد" (ليس فقط على المدى القصير)، وعندها لن يكون مديره فقط سعيداً، بل قد يكون جان أيضًا قادرًا على تخصيص الوقت الذي يقضيه في كتابة التقارير لأنشطة أخرى مجزية.

تعتمد العديد من القواعد التي نتعلم إتباعها على العلاقات التي يتم بناؤها داخليًا أو اجتماعيًا فمن الممكن أن ترتبط بالظروف البيئية. "الذكور لا يبكون" هو مثال جيد، لأنه اتضح أن الذكور يبكون، وأن سماح الطفل لنفسه بأن يكون ضعيفاً أمام شخص آخر يمكن أن يكون شديد التعزيز. فإذا حاول المرء عبودية الالتزام بالقاعدة، فقد تكون هناك بعض الآثار السلبية، بما في ذلك النقد الذاتي أو الذنب جراء البكاء. ومن إحدى النقاط المهمة التي يجب تذكرها هي أن القواعد نفسها ليست ضارة في جوهرها، لأنها ليست أكثر من مجموعات من العلاقات الكلامية. فالذي يميل إلى أن يكون ضارًا هو الالتزام الصارم بها دون فحص إذا كان إتباع القاعدة مفيدًا أم لا. ويمكن تطوير العديد من القواعد لسبب وجيه، على الرغم من أنه من المهم مراقبة ما إذا كانت التغييرات في السياق بمرور الوقت تعني أن وظيفة متابعتها قد تغيرت أيضًا.

العمليات الرئيسية
في العلاج بالقبول والالتزام

٢٢- الأهداف من العلاج بالقبول والالتزام

يختلف العلاج بالقبول والإلتزام كتدخل عن الأساليب العلاجية الأخرى لأنه لا يعتمد على نموذج تقليل الأعراض. بل تتمثل أهدافه الرئيسية في زيادة السلوكيات القائمة علي القيمة، وفي الوقت نفسه، يدير بمهارة العقبات الداخلية التي تنشأ في هذه العملية. وعلى الرغم من أن الحد من الأعراض ليس هو محور العلاج بالقبول والإلتزام، إلا أن الأعراض تقل كثيرًا أو تبدأ في الظهور في ضوء مختلف تمامًا (هذا هو الفرق بين الشعور بالتحسن وأن تصبح أفضل في الشعور). والمسألة تعتمد على تركيز أكثر، فهي تبدأ منذ بداية التدخل من خلال السؤال عن كيف ستبدو الحياة الجيدة.

فمن المرجح أن يؤدي العمل على تحقيق حياة غنية وذات مغزى إلى تخفيف بعض الأعراض التي يعاني منها العملاء الذين يحصلوا على المساعدة، مثل الانفصال أو عدم الاكتراث أو القلق أو عدم وجود دافع. فالمشاركة في الأنشطة والعلاقات التي تحقق المعنى والهدف يمكن أن يكون مجزيا جوهريا. وبطبيعة الحال، فإن عيش مثل هذه الحياة يعني الخروج من مناطق الراحة والانفتاح على المشاعر الصعبة أو المخاطرة. ويمكنك أن ترى المعضلة هنا للتدخلات التي تركز فقط على الحد من الأعراض، لأنه يصبح من الصعب التمييز بين أي من المشاعر التي يجب التخلص منها وأيها لا. وهذا هو السبب في اتخاذ ACT موقفا مختلفا.

ويساعد العلاج بالقبول والإلتزام العملاء على استكشاف ما هو مهم بالفعل لهم في الحياة. وأحياناً، يصبح كعلاج وجودي، ويطرح أسئلة كبيرة. ومع ذلك، أحياناً تكون الإجابات ليست كبيرة. وأحياناً تكون هادئة وصغيرة وذات صلة شخصية، ولكنها ثمينة للغاية. إن مجرد الإجابة على مثل هذه الأسئلة ليست كافية. فيجب استخدامها بنشاط كأضواء إرشادية في الظلام، وهو ما يشير إلى مسارات جديدة

إلى الأمام. وهنا، يدعو العلاج بالقبول والإلتزام العملاء بشكل مباشر إلى استخدام قيمهم كدليل واتخاذ الإجراءات بطرق ذات معنى.

وبالطبع، ليست الحياة بسيطة مثل معرفة قيمك وتحديد المسار. فالعقبات تظهر أثناء رحلتك. وحين يشير التعليم التلقائي إلى أن الأمور مستعصية الحل أو يجب تجنبها، هنا يقدم العلاج بالقبول والإلتزام طرقاً للاستجابة بمهارة لهذه التجارب وهذا لا يعني أن هذه الأمور لا تُهزم، بل يعني التمسك بما هو حقيقي، والأهم من ذلك، أن هذا يعني القدرة على الاستجابة لما هو بالفعل أمامنا في الواقع، وليس مفاهيم الماضي أو المستقبل التي تحصل على ردود تلقائية. ويعتبر التجنب التجريبي والاندماج المعرفي من الطرق التي تظهر بها هذه الاستجابات التلقائية، وتصبح أهدافاً لتدخل العلاج بالقبول والإلتزام، حيثما تكون غير مفيدة.

٢٣- المرونة النفسية

تخيل أنك تلقيت للتو بعض الانتقادات الشديدة من قائدة فريقك بشأن اقتراح مشروع قدمته أنت وبقية الفريق. وبعد أن قرأته بسطحية، رفضته باعتباره "ساذج وغير مدروس". لقد عملتم جميعًا بجد على مدار الأشهر الستة الماضية، والآن تشعرون بمزيج من الجرح والغضب بينما تفكر أنت في كيفية حدوث ذلك دائماً. وتحضر نفسك للتوجه لمكتبها وتصب عليها جزء من هذه المشاعر. ومع ذلك، كلما تقدمت لمواجهتها، تتوقف للحظة وتتواصل مع تنفسك وتلاحظ عقلك. وتقرر أن تركز فيما يهم بالفعل، وتدرك أنك بحاجة إلى بذل قصارى جهدك لفريقك. وتقرر التشاور معهم للتفكير في الخطوات التالية.

هذا هو مثال المرونة النفسية، وهي العملية الرئيسية للعلاج بالقبول والإلتزام. وتشير المرونة النفسية إلى القدرة على التواصل بشكل كامل مع اللحظة الحالية من أجل إشراك أنماط سلوكية تدعم التحرك نحو نهاية ذات قيمة (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012). وفي المثال أعلاه، قد يكون من السهل أن تتخيل كم الأفكار والمشاعر التي نشأت والتي يمكن أن تتحكم في السلوك وتؤدي إلى سورة غاضبة (وربما ضارة للغاية). وتسمح المرونة النفسية بتوجيه الاستجابة للمصادر البديلة حتى تظهر أنماط سلوكية قائمة على القيم.

ومن الشائع، في ظل وجود حافز مهدد، أن تصبح استجابتنا السلوكية ضيقة وجامدة. ويمكن أن يكون هذا وظيفيًا، حيث أننا عندما نواجه شيئًا يهددنا، سواء كانت سيارة قادمة إلينا أثناء عبورنا الشارع، أو دب يطاردنا، فيمكننا القفز من الطريق أو الركض في الاتجاه المعاكس حتى نعثر علي الأمان. تعد هذه السلوكيات أمثلة مفيدة علي التجنب وهي بالتحديد نوع الاستجابة الوظيفية المحدودة والتي نريدها في كل مرة نواجه فيها شيئًا مخيفًا أو مهددًا. ومع ذلك، فإن عقولنا تفضل مساواة التجارب الداخلية (الأفكار، مشاعر، الذكريات، الأحاسيس) بالتهديد الخارجي، مما يؤدي إلى سلوك محدود جامد وغير مفيد. في المثال الأول، من المرجح أن تؤدي الاستجابة لمشاعر الأذى والغضب إلى سلوكيات غير مفيدة كما لو كانت تهديدات حقيقية؛ على سبيل المثال، الصراخ على قائدة فريقك وإخبارها بكل الأشياء التي تستحقها. إذا كنت تبحث عن طريق سريع للبطالة، في موقف

كهذا يتطلب استجابات واسعة ومفتوحة ومرنة ولا تحددها فقط التجارب الداخلية التي تظهر في البداية.

وتُعد المرونة النفسية نموذجاً من ست عمليات تصف الصحة النفسية، التطوير والعمل الفعال (Wilson، ٢٠١٦؛ كما شّرح في الفصل ٢٧). تم بحث هذه العملية على نطاق واسع في البرامج البحثية، وكما يتنبأ نموذج العلاج بالقبول والإلتزام، تم العثور بشكل دائم على توسط المرونة النفسية في آثار تدخلات العلاج بالقبول والإلتزام على النتائج (Ruiz, 2010).

٢٤- التمييز والتعقب

عادةً ما يأتي العملاء إلي اللقاءات الاولي من مساعدة المهنيين بإحساس واضح بالمشكلة وما يريدون أن يكونوا مختلفين فيه. ولكن النقطة التي تكون دائمًا أقل وضوحًا فهي كيفية عمل الأجزاء المكونة لإنتاج دورات المعيقات التي يواجهونها. ويبدو الأمر كما لو كانوا في وسط إعصار ينفجر حولهم، مما يجعل من المستحيل عملياً فهم ما يجري. ومن ثم تتمثل وظيفة الممارس في الضغط على زر الإيقاف المؤقت للإعصار، بحيث يمكنه البدء مع العميل في مراقبة الأجزاء المختلفة وتحديد كيفية ارتباطهم ببعض. وتسمى هذه المهارات التمييز والتعقب.

ويشير التمييز إلى القدرة اللفظية أو المهارة المتمثلة في القدرة على الانفصال عن أنفسنا وعن أفعالنا وعن ما يحيط بنا في العالم. إن أحد المبادئ الأساسية المبكرة التي نتخذها في حياتنا هي أننا مختلفون عن العالم من حولنا، وبشكل أساسي عن مقدمي الرعاية لدينا. عندما نلاحظ أن هناك حدودًا تفصلنا عنهم، نلاحظ أيضًا أنه يمكن أن يكون لدينا رغبات مختلفة، إلى جانب القدرة على التصرف في البيئة. ونبدأ في معرفة أن سلوكنا له تأثير وعواقب. ومع اكتساب المهارة اللفظية بشكل متزايد، نتعلم طرقًا معقدة لتمييز سلوكنا. ونتعلم أن أفعالنا يمكن أن تؤثر على المسافة المحيطة بنا. (الإطار المكاني: التصفيق بيدي هنا، سوف يلفت انتباهكم هناك). ونكتشف نقيض أفعالنا، (الإطار المعارض: إن لم أبكي، فلن يلاحظني أحد). ونكتشف أن تصرفاتنا في الوقت الحاضر يمكن أن يكون لها عواقب في وقت لاحق (الإطار الزمني). ونتعلم في النهاية أخذ وجهات نظر الآخرين (وجهة نظرك مختلفة عن وجهة نظري). كل هذا ينتج إحساسًا "أنا أتحرك، وهذه هي التأثيرات".

ونظرًا لأن المعالج يساعد العميل على تمييز سلوكه، فهو يساعده أيضًا علي ملاحظة احتمالات تشكيل السلوك. وهو ما يتضمن التمييز بين المنبهات المرغوبة والمنفرة، سواء الخارجية، مثل الأحداث في بيئتنا، أو داخليا، مثل المشاعر. وبهذه الطريقة، يتعلم العملاء ليس فقط تمييز سلوكهم، ولكن أيضًا مصادر التحكم في سلوكهم. فعلى سبيل المثال، قد يساعد المعالج العميل على ملاحظة أنه عندما يشعر بالنقد، أو يعاني من مشاعر الأذى، أو أفكار حول انعدام القيمة، والتصرف بطرق

لحماية نفسه (كالانتقاد الدفاعي). وقد يساعد المعالج العميل على ملاحظة عواقب هذا السلوك وتقييمه في سياق تحقيق الأهداف أو اتخاذ إجراءات ذات قيمة.

ثم يتغذى كل هذا على تطوير التتبع. وفي التعريف السلوكي الصارم، يُعد التتبع شكلًا من أشكال السلوك الذي يخضع للحكم حيث يتم إتباع القاعدة نظرًا لوجود سجل من التعزيز لإتباع القاعدة. فمعظمنا ينظر في كلا الاتجاهين قبل الخروج إلى طريق مزدحم. إنها قاعدة تعمل بشكل جيد للغاية، واستمرار بقائنا مما يدعم هذه القاعدة. وعلى نطاق أوسع، يشير التعقب إلى القدرة على وصف العلاقات الوظيفية بين السياق والسلوك. ففي مثال العلاج السابق، قد يعمل العميل على ملاحظة، في سياق النقد، انتقاد الوظائف لتوفير الأمان وتقليل مشاعر التهديد، ولكنه غالباً ما يضر بالعلاقات المهمة، فعندما يتعلم العميل التمييز وتتبع سلوكه، يتعلم الخروج من إعصار يصعب التحكم فيه، ويلاحظ تأثير سلوكه، ويبدأ في اختيار الاستجابات السلوكية بمهارة.

٢٥- زيادة المخزون السلوكي

يوفر تعزيز المرونة النفسية للعملاء المهارات اللازمة لزيادة بدائل استجاباتهم للمنبهات (مثل المشاعر غير المرغوب فيها)، والتي من شأنها عادة أن تجتذب فئة وظيفية معينة من الاستجابة. فيتم تعريف الفئة الوظيفية بأنها أي استجابة لها نفس التأثير بصرف النظر عن شكل الاستجابة. ومن الأمثلة الجيدة على ذلك بعض السلوكيات مثل سلوك تجنب مواجهة حدث مثير للقلق. وعلى الرغم من أن التجنّب يأتي من خلال العديد من الأشكال والأحجام (مثل تعاطي الكحول، والكبت العاطفي، والقلق، الاستخدام المفرط لممارسة الرياضة)، فإن الوظيفة الأساسية تأتي بصورة متماثلة: إزالة أو تخفيف التهديد المحتمل. ويمكن قول نفس الشيء بالنسبة للسلوكيات التي تركز على تقليل الحزن، مثل البقاء منشغلاً، والتفكير في الأفكار الإيجابية، والتظاهر بسعادة زائفة. وبالرغم من كونهم مختلفين تمامًا من ناحية الشكل، إلا إنهم يأتون في إطار نفس الفئة الوظيفية، ذلك أنهم يقللون من مخالطة الشعور بالحزن. ومن ثم، إذا كانت استجابة الفرد للقلق تعتمد بصورة رئيسية على مبدأ التجنب، أو أن استجابته للحزن تعتمد على سلوكيات تقليل الحزن، فإن استجابة وسلوك مثل هؤلاء الأفراد تُعد محدودة إلى حد بعيد.

وبطبيعة الحال، ليس معنى وجود فئة استجابة محدودة أن ذلك يستتبع كونها ذات إشكالية. بل يجب تقيمها من حيث فائدتها العامة، ومن منظور العلاج بالقبول والإلتزام، أي الدرجة التي تتداخل بها مع القيم المختارة. فلا يتطلب الأمر الكثير لتخيل مدى تقييد التجنب الزائد عن الحد للحياة. وهي السمة الأساسية لما يُصنف على أنه اضطراب قلق.

لذلك يسعى العلاج بالقبول والإلتزام إلى مساعدة العميل على البدء في تغيير سلوكه بطرق لن يفعلها عادة عند ظهور تجارب غير مرغوب فيها. وقد يشمل ذلك التحول نحو موقف ينتج عنه القلق وعدم محاولة تجنبه (مثل استخدام التعرض). كما يمكن أن يتضمن ذلك اتخاذ إجراء في مواجهة الحزن (مثل التنشيط السلوكي). وخلال هذه الطرق، يكون السلوك الفعلي أقل أهمية من الوظيفة. وإذا كان له ميزة إضافة لزيادة البدائل السلوكية، فبالتالي يكون ذا فائدة.

محفزات تنتج عادة استجابة محدودة. ويجب أن يكون للسلوكيات الجديدة بعض الفوائد، وهذا يعني من وجهة نظر التدخل أنها تساعد العملاء على الاستجابة بشكل أكثر فعالية في مواجهة التجربة غير المرغوب فيها، حتى يتمكنوا من التصرف أو الاستمرار في التصرف بطرق يختارونها. لذلك سيساعد ممارس العلاج بالقبول والإلتزام العميل على تقييم السلوك من حيث مدى الفائدة وما إذا كانوا سيختارون اختيار مثل هذا السلوك مرة أخرى. وأخيرًا، إذا تبين أن السلوك مفيد، يتم مساعدة العميل على الاحتفاظ به، مما يعني عادةً ممارسة السلوك والتدريب عليه حتى يكون ضمن البدائل ومتاحاً في المستقبل.

٢٦- التركيز علي العملية

عند الحديث عن الأفكار والمشاعر والأحاسيس والسلوكيات، قد يكون من السهل رؤية هذه الأجزاء المنفصلة والتي تتفاعل مع بعضها البعض. ولكن أثناء العلاج يكون الهدف هو إيجاد المكون المؤدي إلى المشكلة وتغييره أو تعديله. ومع ذلك، فإن وجهة النظر السلوكية لا تشكل مثل هذه الفروق الدقيقة بين هذه الأجزاء. فقد تحدث سكينر (١٩٥٣) عن تعقيد السلوك (كل الأشياء التي يقوم بها الكائن الحي، بما في ذلك التفكير) لأنه ليس شيئاً ثابتًا، بل ذو تغَير مستمر، وهو بهذا أشبه بعملية سلسة. وباستخدام التيار المتدفق كاستعارة يتم من خلالها عرض السلوك، فمن أجل التغيير قد يكون من المنطقي تقليل استهداف مكونات التيار نفسه، وبدلا من ذلك يتم استهداف التغيير في البيئة (أو السياق) الذي يتدفق عبره التيار. فقد يشمل ذلك كل المعيقات التي تعترض مجرى التيار، مثل الصخور أو كتل الأخشاب، وأيضًا مجرى النهر الفعلي الذي يشكل اتجاه انتقال مجرى النهر. وعلى هذا النحو، يركز العلاج بالقبول والالتزام على تغيير السياق الذي يحدث فيه السلوك، بحيث يمكن توجيه السلوك في الاتجاه الذي يتم اختياره.

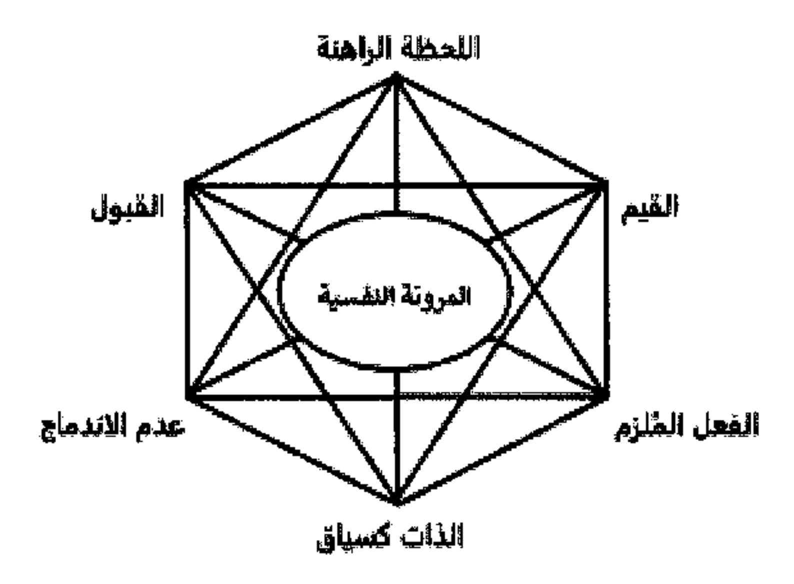
ومن عبارات العلاج بالقبول والالتزام المشهورة أن التدخل هو مساعدة العملاء على الشعور بأنهم أفضل، بدلاً من الشعور بتحسن. هذا يعني أنه عندما نكون عالقين، فإننا غالباً ما نريد أن نختبر القليل من المشاعر الصعبة أو المؤلمة بالتجربة، والتي تولد شعوراً بالصراع مع هذه التجارب. هذا يشبه محاولة تغيير الماء داخل التيار ؛ والقفز لمحاولة إيقافه للاحتفاظ بما نحب، أو سحب المياه في محاولة الاحتفاظ بما نحب. وهو رد فعل معقول ومفهوم تماما. ولكن في نهاية الأمر تصبح محاولات غير مجدية. ومن المرجح أن تكون طاقاتنا في وضع أفضل عند محاولة خلق سلام مع الماء والجلوس على ضفة النهر لتفحص تدفق المياه وما يحيط بها.

ينصب التركيز هنا على تغيير السياق الذي يحدث فيه التيار السلوكي، مع التركيز على العملية، بدلاً من التركيز علي محتوي التيار. وهذا يغير علاقتنا بسلوكنا. ومن بين المهارات المطلوبة هنا هي القدرة على التمييز بين الأجزاء المكونة من أجل معرفة أي منها لنا سيطرة عليها (استجاباتنا السلوكية) وتلك التي

لا نستطيع التحكم فيها (كالاستجابات العاطفية). وإلى جانب ذلك، من الضروري تتبع السياق اللفظي (كالتقييمات والأحكام والانتقادات الذاتية) التي تحيط بهذه التجارب. وتغيير علاقتنا بهذه التجارب من خلال تعلم المهارات اللازمة لخلق مسافة نفسية بيننا وبين تفكيرنا، ويمكن أن تقوم المرونة النفسية بدور هذه المسافة.

٢٧- النموذج السداسي للمرونة النفسية[1]

تكمن المرونة النفسية في قلب نموذج العلاج بالقبول والالتزام (الموصوفة في الفصل ٢٣). وتشمل المرونة النفسية علي ست عمليات فرعية، وهي القبول، عدم الاندماج، التواصل مع اللحظة الراهنة، السياق الذاتي، القيم، والفعل المُلزم. ويتم عرض هذه العمليات الست بصورة مرئية في شكل سداسي، والمعروف باسم Hexaflex أو النموذج السداسي للمرونة النفسية.



كما يتضح من الشكل، ترتبط كـــل عملية منهم بالعمليات الخمس الأخرى، للتأكيد على الترابط، والتداخل المتكامل، بين هذه العمليات. لتحقيق أقصى قــدر من المرونة النفسية، ويجب تفعيل كل عملية وتفعيلها بشكل متزامن مع باقي العمليات.

ويصف ما سبق الترابط بين المرونة النفسية والصحة النفسية، لكن الهدف الرئيس لتدخلات العلاج بالقبول والإلتزام هو ذلك الجمود وعدم المرونة النفسية.

---

1 - The Hexaflex Model

فالحفاظ على عدم المرونة النفسية من خلال التجنب التجريبي، والاندماج المعرفي، والتعلق بالمفهوم الذاتي (المحتوى الذاتي)، وقلة الاتصال بالقيم، وعدم اتخاذ أفعال مُلزمة (الاندفاع أو التجنب أو التقاعس عن العمل). وبالمثل، فإن هذه العمليات مترابطة وتدعم بعضها البعض لتوليد المعاناة النفسية. ولتوضيح ذلك، نأخذ مثال العميل الذي يعاني من وفاة زوجته ويندمج مع فكرة أن ألم الحزن كبير لدرجة لا تجعله قادراً على التعافي أبدًا. ويقوده هذا الاندماج إلى تجنب أي مواقف تثير مشاعر الحزن (سواء الأفكار والذكريات، ومواقف كالتواجد مع باقي أفراد عائلته والذين يتحدثون عن زوجته). وتتمثل أحد وظائف هذا التجنب في تقليله الأفعال ذات القيمة، مثل قضاء الوقت مع العائلة والالتزام في العمل. وتتجمع كل هذه العمليات لإنتاج مستويات مرتفعة من الجمود في مواجهة الخسارة والحزن تكوين الإحساس وبخاصة فيما يتعلق بحدث مؤلم بشدة.

كما من الممكن تناول النموذج السداسي للمرونة النفسية في صورة أجزائه المكونة. فعلى الجانب الأيسر (ويتضمن هذا أيضاً العمليات المركزية للاتصال باللحظة الراهنة والذات كسياق) يمكن تجميعها لوصف عمليات التعقل على نطاق واسع. أي إدراك اللحظة الراهنة إلى جانب المكونات السلوكية المرتبطة بالقبول، ونزع فتيل الأفكار بطريقة بعيدة عن الأحكام ورؤية الذات كسياق لجميع هذه التجارب. أما الجانب الأيمن من النموذج فيجمع عملية تنشيط السلوك المستندة إلى القيم. ويشير هذا إلى العمل المُلزم القائم على القيم والذي يتم من خلال أن تكون حاضراً في اللحظة الراهنة.

إما الطريقة الأخرى التي يمكن من خلالها تناول النموذج السداسي للمرونة النفسية، هي في عمليات منفتح، واعي، نشط (الموضحة أكثر في الفصل ٣٩). أن الانفتاح يتألف من القبول وعدم الاندماج ويصف موقفاً منفتحاً تجاه التجارب الداخلية لتعزيز الحد من الصراع الداخلي، ويشير "الوعي" للقدرة علي الاتصال بالحاضر من خلال الانفتاح والوعي بعيداً عن الأحكام، وبدلاً من سيطرة الماضي أو المستقبل أو مفهوم الذات. أما "النشط" فيقوم بتجميع القيم بالإضافة إلي الأفعال المُلزمة لتحديد الاتجاه والحركة المختارة تجاهه.

يعد النموذج السداسي أداة قوية للمساعدة في وصف وفهم العمليات الرئيسية للمرونة النفسية وهي مفيدة لتقديم نظرة عامة على بعض المصادر الرئيسية للإلتصاق للتعطيل والإعاقة. ومع ذلك، فليس القصد أن يستخدم هذا النموذج كأداة

للصياغة لأنه لا يُظهر الطرق الوظيفية التي ترتبط بها العمليات بعضها البعض بالنسبة لكل عميل. ويعد هذا النموذج أداة تتمتع بفائدة كأداة تعليمية عيادية أو كأسلوب لتسليط الضوء على العمليات المركزية سريعاً، ولكننا نادراً ما نستخدمه مع عميل لصياغة مشكلته الرئيسية.

٢٨- الاتصال باللحظة الراهنة

يتسم العالم الغربي الحديث بالنمط السريع ذو المنحى العملي. ونتيجة لذلك، يعتمد معظمنا على نمط فكري يّعلي من شأن الفعل، مثل التفكير والتخطيط وحل المشكلات والتحليل. وعلي الرغم من أن هذه القدرة تمنح العديد من المزايا، ولكن بجانب ذلك نتمتع بإمكانية إضافية تتمثل في القدرة على اجترار إخفاقاتنا السابقة والقلق من هلاك وشيك. ومن الممكن مقارنة هذا النمط بنمط التعقل (سيجال، وليامز، & تيزدال، ٢٠١٣). بالنسبة لنمط التعقل والذي نتفاعل معه بشكل اقل علي الرغم من ارتباطه الشديد بحواسنا الخمسة، ومن ثم إحساس قوي بالحضور في اللحظة الراهنة.

على الرغم من أنه في الغالب ما يتم استخدام مصطلح "الاتصال باللحظة الحالية" والتعقل بشكل متبادل، نظرًا لحجم التداخل الكبير، إلا أن هناك بعض الاختلافات بين المصطلحين. فالتعقل هو بناء أوسع. يشمل صفات المواقف مثـــل القبول وعدم الحكم. لذلك يمكن القول أنه مع الجمع بين القبول وعدم الاندماج بجانب الاتصال باللحظة الحالية، نستطيع بكل ذلك أن نربطها بمفهوم التعقل. وبالإضافة إلى ذلك، فإن العلاج بالقبول والإلتزام يركز بشكل أكبر علي القيم، والتي يتم دمجها بطبيعة الحال مع التعقل، ولكن بصورة أقل وضوحاً.

وبمجرد خروجك من وضع الحواس الخمسة إلي نمط التفكير القائم علي العمل، نبدأ في وضع المفاهيم. وبعبارة عامية، نخبر أنفسنا ببعض القصص. قد تكون هذه القصص حول ماضينا وما تم تجربته، حيث نجمع أجزاء من ذاكرتنا لتطوير عملية سردية. توقف للحظة للتفكير في ما فعلته في اليوم التالي ليوم ميلادك السادس، ماذا عن الأسبوع السابق لعامك السادس عشر؟ الشهر قبل عامك الخامس والعشرين؟ هل تواجه صعوبة في تذكر التفاصيل؟ هذا المثال يسلط الضوء على مقدار نسياننا لتجاربنا، وفي الوقت نفسه يثير التساؤل حول هذا الأساس المزعوم للذكريات الواقعية التي يرتكز عليها سردنا السابق. صحيح أن السرد يعتمد (في الغالب) على الحقائق، ولكن أي حقائق؟ ماذا عن الأيام والأسابيع والأشهر التي فقدت بسبب ضباب الوقت؟

نحن أيضًا نروي قصصًا عن المستقبل بينما نسعى للتخطيط أو التنبؤ بما لم

يحدث بعد. وتّجرى هذه التنبؤات بحذر شديد وتيقن كبير. على الرغم من أن هذا قد يكون مفيدًا، إلا أنه من الصعب أيضاً أن نميز عندما ننزلق إلى عالم القلق غير المفيد.

وبينما نسافر عبر الزمن وبعيداً عن الحاضر، فإن قدرتنا تنخفض للتواصل مع اللحظة الراهنة والاستجابة للاحتمالات الفعلية التي نتعرض لها. وقد يؤدي هذا إلى استجابة غير مرنة بناءً على الطرق التي تصورنا بها الماضي أو المستقبل. فعلى سبيل المثال، قد نقول: "لا يمكنني الانفتاح على شريكي لأنني تعرضت لأذى مرات عدة من قبل". أو "لن أخاطر لأن ذلك سيؤدي إلى كارثة". علي الرغم من أن كل من هذه الأفكار قد تكون صحيحة، إلا أن الاندماج بها من المرجح أن يؤدي إلى دورات سلوكية محدودة ومتكررة.

ويشدِّد العلاج بالقبول والإلتزام على تعزيز نقل الانتباه المرن الذي يتسم بالواقعية، بمعنى أنه يخدم الاستجابة الفعالة بهدف اتخاذ إجراءات قيمة. ويعني هذا تعزيز القدرة على الاتصال مع اللحظة الراهنة من أجل الاستجابة لحالات التهديد الفعلية في السياق الحالي. وهذا يشمل زيادة الوعي بالأفكار والمشاعر والاستجابات المستمرة لهذه الأفكار. ويمكن القول بأن هذا يزيد من "**المعرفة الذاتية**" بهدف المساعدة علي اتخاذ خيارات أكثر فعالية تجاه القيم.

٢٩- الذات كسياق

توصف النفس في العلاج بالقبول والإلتزام بأنها تتألف من ثلاثة أجزاء، الذات كمحتوي، الذات كعملية، الذات كسياق. والذات كمحتوي هو مصطلح يجمع التجارب الداخلية - الأفكار والمعتقدات والمشاعر والذكريات والأحاسيس. وهذا يتناقض مع الذات كسياق، التي تعكس السياق الذي تحدث فيه كل هذه التجارب الداخلية. وبحكم تعريفه، لا يتكون من هذه الأجزاء فقط، ولكن يتميز بأنه الحاوية التي تحمل كل شيء. وأخيراً، الذات كعملية، وهو الجزء من الذات ليس المحتوى أو وليس السياق، ولكنه الطريقة التي يتم بها مراقبة الجوانب المختلفة للتجربة الداخلية وملاحظتها.

ولتوضيح ذلك يمكن استخدام استعارة التفكير في غرفة مظلمة (الذات كسياق) والتي تحتوي علي جميع أنواع الأشياء المختلفة (الذات كمحتوي). ومن المستحيل، مع عدم وجود ضوء في الغرفة، مراقبة أي من الأشياء. ومع تخيل تشغيل مصدر للضوء في الغرفة، مثل أضواء كاشفة، لإلقاء الضوء على شئ معين، فسيصبح ذلك مرئيًا بشكل أكثر بروزاً، بينما تصبح الأشياء الأخرى أقل إضاءة وأقل وضوحًا. أما إذا تخيلنا اتساع مصدر الضوء وأصبح بإمكاننا رؤية كل الاشياء. أو على العكس، من الممكن أن تكون مصادر الإضاءة محدودة جدًا ويمكن ملاحظة جزء واحد فقط من أي شئ. إن عملية المراقبة هذه تشبه الذات كعملية.

وقد أضافت نظرية الإطار العلائقي للعلاج بالقبول والإلتزام الكثير من الفهم للذات من خلال شرح دور اللغة في تطوير الذات. فتصف نظرية الإطار العلائقي نشوء الذات الإشارية، فمنذ أن كنا رضع ونحن نتعلم تمييز أنفسنا عن الآخرين والبيئة (وبشكل أساسي عن مقدم الرعاية الأولية). ومع اللغة، نتعلم أيضًا تمييز الأجزاء المختلفة من تجاربنا الداخلية والتعرف عليها كأجزاء منا، ونعترف بأن هذه الأجزاء مختلفة عن غيرها. وفي النهاية، ومع التطور الصحي، نفهم أن الآخرين لديهم تجارب داخلية مشابهة (لكنها مختلفة أيضاً). وهذا يوضح كيف أن ظهور الذات يعتمد على القدرات اللغوية التي تسمح لنا بالتطور بالنسبة للآخرين.

وبقدر ما ينحسر المحتوى الداخلي ويتدفق باستمرار، فإن المشاركة في المجتمع فضلاً عن مجتمع اللغة تتطلب أن نتمكن من إعطاء حساب لأنفسنا. ونتعلم

كيفية تقديم أسباب لسلوكياتنا، ونتعلم كيفية تحديد دوافعنا، ورغباتنا، معتقداتنا، وأمنياتنا، وكيفية نقلها للآخرين. وفي نهاية المطاف يتحد كل ذلك إلى شيء يمكن تسميته الهوية أو قصتك الذاتية. بالطبع، هذه أسطورة، على الرغم من مناسبتها لمساعدتنا على التصرف بطرق يمكن التنبؤ بها نسبيًا، وأيضاً مفيدة لأنفسنا ولمن حولنا.

ومن منظور العلاج بالقبول والإلتزام، فإن الشعور السليم بالنفس هو الشعور الذي يحُمل بخفة ويسمح بالاستجابة المرنة. على سبيل المثال، علي الرغم من أن شخصًا ما قد يصف نفسه بأنه "شخص خجول"، إلا أنه يستطيع التصرف بطريقة تتسم بالثقة والحزم عند الضرورة. ويصبح من الصعب الاستجابة بمرونة عندما تصبح قصته الذاتية "الخجولة" مسيطرة بشكل مفرط وبالتالي تحدد السلوك في جميع مجالات الحياة. ومثالاً لذلك، عندما يمنعني "الخجل" من مقابلة أشخاص جدد، أو الذهاب إلى وظيفة جديدة، أو التعرض للتهديد في علاقة ما. عندما تكون "خجول" هي المهيمنة، فلا مجال لأي شيء جديد. وفي سياق هذا السيناريو، يمكن القول بأنه بدلاً من تملكك للقصة الذاتية، فإن القصة الذاتية قد تملكتك. وتفوق الوظائف المرغوبة للقصة (الراحة، الاتساق، الأمان)، تلك الوظائف المنفرة (حياة محدودة ومقيدة). أما العلاج بالقبول والإلتزام فيهدف إلى إنشاء علاقة بالذات كمحتوى بحيث لا تصبح هي السمة المميزة. بل على النقيض، يتم الاحتفاظ بها بخفة وكجزء واحد فقط من التجربة الشخصية.

٣٠- القبول

كمصطلح تقني، تختلف كلمة "قبول" في سياق العلاج بالقبول والإلتزام اختلافًا كبيرًا عن كيفية استخدامها عادةً بالشكل الشائع. ففي الاستخدام الاعتيادي، نجد أن المصطلح مشبع بإحساس التنازل والاستسلام. أما استخدامه ضمن العلاج بالقبول والإلتزام، يشير إلى موقف مختلف تمامًا تجاه المحتوى الداخلي. فهو يعني الانفتاح على هذه التجارب والسماح لها أن تكون كما هي، من أجل اتخاذ خطوات نحو القيم المختارة بحرية. وعلى هذا النحو، فإن التركيز على القبول هو تركيز أكثر على الصفات السلوكية مقارنة بالصفات العاطفية. فقد لا نشعر بالارتياح تجاه القلق، ويعبر موقفنا تجاهها عن أبداء الاستعداد. إن القبول هو فعل متعمد أو اختيار. قد يسأل معالج العلاج بالقبول والإلتزام أحد العملاء قائلاً، 'هل ترغب في توفير مساحة كافية لهذه التجربة الصعبة بحيث يمكنك اتخاذ خطوات نحو ما يهم؟ وكما نرى، فقد تم دمج القيم مع تعريف القبول، بحيث يسير الاثنان جنبا إلى جنب. وهذا يعني أن القبول يعمل في خدمة الخطوات الفعالة نحو القيم.

أما الموقف المعاكس للقبول هو التجنب التجريبي. يتضمن التجنب التجريبي تعريفاً وظيفياً من حيث ارتباطه بالقيم ويتم استهدافه فقط عندما يتسبب في ضرر سلوكي. لذا، على سبيل المثال، من منظور العلاج بالقبول والإلتزام، لا يعتبر شرب الكحول[1] لتجنب المشاعر بحد ذاته مشكلة بالضرورة. ولن يعتبر كذلك إلا في حالة إعاقته لاتخاذ إجراءات قيمة. وهذا يعني أن تناول كأس أو اثنتين من النبيذ بعد أسبوع عمل حافل كنوع من الاسترخاء قد لا يكون هدفاً للتدخل. وإن نفس الكاسين أو كمية ما في بداية كل صباح لحجب ذكريات الصدمة، ليست المشكلة ولكن في حال تأثيرها بمنعك من القيام بأشياء مهمة مثل الذهاب إلى العمل أو توصيل أطفالك للمدرسة، هنا يصبح التجنب بهذا الوضع مشكلة.

يحدث التجنب التجريبي بشكل ثابت بجانب عمليات أخرى مثل الاندماج وعدم التواصل مع اللحظة الراهنة. فعندما تحدث تجربة انفعالية ويصبح العميل مندمجاً مع فكرة مثل: "هذا كثير جدًا" أو "لا أستطيع التعامل مع ذلك"، فإن التجربة تتحول

١- إن تعاطي نسبه معينه من الكحول أمر مقبول ثقافياً – تبعاً لثقافة هذا المجتمع – إذا لم يكن معطلاً، وكذلك تبعاً لمحكات تشخيص اضطراب الاعتماد على المواد ذات التأثير النفسي وبناءً على شده الاضطراب يتم التخطيط للتدخل.

من خصائصها الخمسة إلى شيء يمثل تهديدًا. إنها تسحب الشخص من الحاضر إلى الماضي ("هذا ما يحدث لي دائمًا") أو المستقبل، ("لقد انتهت حياتي، وقد أقتل نفسي أيضًا"). وهذا يزيد من احتمالية أن يكون السلوك تحت السيطرة المنفرة حيث يسعى الشخص إلى تقليل الاتصال بالشعور. في هذه الحالة، تقل فرصة اتخاذ إجراء قائم على القيم.

ومن ثم، فإن القبول هنا ينطوي على تناقض. وسيصل العملاء إلى الجلسة وهم يبحثون عن طرق لتجنب مثل هذه التجارب وغالبًا ما يكون لديهم تاريخ واسع ومتنوع للقيام بذلك. وتكمن المشكلة في تحريك تركيزهم لتسليط الضوء على استراتيجيات التحكم الخاصة بهم باعتبارها مصدر المشكلة بالفعل. وكما قال كيرك ستروسال، أحد منشئي العلاج بالقبول والإلتزام، يقول: "المشكلة ليست في المشكلة ذاتها. بل الحل هو عين المشكلة". ويتمثل عمل المعالج في مساعدة العميل على رؤية كيف أن التحكم المفرط يولد صراعًا عقيماً. والمفارقة هي أنه عندما نتخلى عن صراع لا طائل منه، ونتوقف عن القتال مع ما هو معتاد وموجود بالفعل، حينها تحدث الراحة. إن اختيار القبول يقلل من فرص مضاعفة المشكلات المتصورة، مما يترك المزيد من الطاقة للقيام بالأشياء المهمة فعلاً في الحياة.

٣١- عدم الاندماج

إن التفكير ليس جيدًا أو سيئًا، بل هو مجرد أداة (رائعة للغاية) يستخدمها البشر للتواصل والفهم وجمع المعرفة. ومثلها مثل أي أداة، يمكن أن تكون مفيدة وتساعدنا في العديد من المهام، كالقدرة على التعلم من أخطائنا، أو وضع إستراتيجية للمستقبل. وأيضًا مثل أي أداة، تعتمد فائدة التفكير على كيفية استخدامه، فالتفكير لديه القدرة على التسبب في ضرر كبير. فهو يتيح لنا أن نتذكر صدمات أو أخطاء الماضي بلا نهاية. أو أن نضع في اعتبارنا أهوال لم تحدث بعد. وأيضاً يسمح لنا بأن نتخيل مستقبلاً ممتلئ بالآم لا تنتهي، مما يؤدي إلى الانتحار.

إن مصطلح الاندماج هو اسم فني للعملية التي نستجيب بها لأفكارنا كما لو كانت حقائق واقعية. وكما هو الحال مع أي عملية من عمليات العلاج بالقبول والإلتزام، فإنها تعتمد على السياق، وهذا ما يعني أن الاستجابة ليست مشكلة في حد ذاتها، ولكن تصبح مشكلة عندما تقَيد أو تمنع الإجراءات تجاه القيم. إن الاندماج هو استعارة تشير إلى انضمامنا مع أفكارنا بطريقة تجعل من الصعب تحديد الفرق بين مشاعري وإحساسي بذاتي وأنه أصبح أكثر من مجرد فكرة. ثم يأتي التفكير بعد ذلك في الإفراط في تنظيم السلوك، لدرجة أن المحفزات أو الأحداث البيئية المباشرة لم تعد لديها فرصة لممارسة أي تأثير على السلوك.

وبهذه الطريقة، يتم تعريف الاندماج باعتباره هو القضية الرئيسية، وليس التفكير. وهذا يسلط انتباهنا على العلاقة التي تربط بيننا وبين التفكير باعتبارها المشكلة، وبالتالي يصبح هو هدف التدخل. فعندما نندمج مع الأفكار تصبح مهمة بشدة، ومهددة وتتطلب كل اهتمامنا. ويصبح من الصعوبة الاستجابة بمرونة لخدمة القيم. ويعتمد نهج العلاج بالقبول والإلتزام علي تغيير العلاقة مع التفكير لتوليد بعض المسافة ونزع فتيل الأفكار. وعندما نكون قادرين على نزع الفتيل، قد تكون الأفكار صحيحة وقد لا تكون. وحينها يمكننا أن نتعلق بهم بشكل أقل. فلم تعد تتطلب اهتماما فوريا وأصبحت أقل تهديدا. ومع خلق حيز بين أنفسنا وتفكيرنا، تُخلق الفرصة للنظر في أدلة أخرى للسلوك.

هناك العديد من أنواع الأفكار التي من المحتمل أن نندمج بها، ويمكن تصنيفها بصورة عامة إلى مجموعات كالتالية:-

- الاندماج مع الأفكار حول المستقبل، بما في ذلك المخاوف ("كل شيء سيكون خطأ بشع")
- الاندماج مع الأفكار حول الماضي، بما في ذلك الاجترار ("لقد أفسدت كل شيء")
- الاندماج مع الأفكار حول أنفسنا والآخرين ('أنا عديم الفائدة، والآخرون غير مهتمون')
- الاندماج مع قواعد حول كيف ينبغي أن تكون الحياة ("يجب أن تكون الحياة عادلة؛ يجب إخفاء المشاعر")

لا تهتم تدخلات عدم الاندماج بالتخلص من هذه الأفكار غير المفيدة أو تحدي محتواها. بل تهتم أولاً ببناء المهارات اللازمة للملاحظة عندما تكون الافكار غير مفيدة في تنظيم السلوك، ثم تتعامل معها بعدم الاندماج من أجل اتخاذ إجراءات فعالة. وهذا ينفي الحاجة إلى تغيير أو تحدي الأفكار، بل يمكن للفكرة الاستمرار معنا بدلا من تحديها. على سبيل المثال، عندما يتم اندماج العميل مع فكرة، "أنا عديم النفع"، لن يتم تلبية الاحتياجات الهامة في العلاقة الحميمة، وسيكون معالج العلاج بالقبول والإلتزام أقل اهتمامًا بمعالجة هذه الفكرة (كالعمل على الانتقاص من "صدق" الفكرة) بل بدلاً من ذلك سيعمل علي سؤال قابيلة العمل مع هذه الفكرة. ويتم ذلك لتسليط الضوء على وظيفة الاندماج (كالبحث عن سبب جيد لعدم تحمل المخاطرة للانفتاح) بجانب مراعاة العواقب (غالباً ما لا يتم تلبية الاحتياجات الهامة). وسيقوم ممارس العلاج بالقبول والإلتزام بعد ذلك بمساعدة العميل على بناء المهارات لخلق مساحة نفسية بين الشخص والفكرة بحيث يُمكن العميل اتخاذ خيارات واعية ومدروسة حول كيفية استجابته لعقله.

٣٢- القيم

تسأل القيم، في جوهرها، عن "*لماذا*" تقوم بتصرف ما؟، بدلا من مجرد سؤال "*ما*" هو التصرف؟، إن السؤال عن سبب قيامك بنشاط ما يشير إلى الهدف أو المعنى. فقلد صاغ الفيلسوف الألماني فريدريك نيتشه (١٩٩٨) هذا المعنى في قوله "إذا كان لدينا سبب خاص بنا في الحياة، فسوف نتوافق تقريباً مع أي طريقة". ولقد وصف الممثل الكوميدي الأمريكي، مايكل جيه أر (٢٠١٧) نفس الفكرة، قائلاً، حين تعرف *"لماذا" الخاصة بك*، تصبح "ما أكثر تأثيرًا لديك لأنك تسير في طريقك أو باتجاه هدفك". فعلى سبيل المثال، فإن الاستماع إلى أحد أفراد العائلة عندما يكون مستاء فهو المعبر عن "ما". أما "لماذا" تقوم بهذا الإجراء فمن المحتمل أن يكون مرتبطاً بقيمة كونك داعمًا لهذا الشخص.

يتناول العلاج بالقبول والإلتزام تعريف القيم من خلال، "هي النتائج المختارة بحرية والمحددة لفظياً، لأنماط النشاط المستمرة والديناميكية المتطورة، والتي تنشئ معززات لهذا النشاط والتي تكون منخرطة في النمط السلوكي القيم ذاته" (Wilson & Dufrene, 2009). دعونا نقسم هذا التعريف بعض الشيء.

المختار بحرية:-

إن القيم هي الأشياء التي يمكننا أن نختارها لأنفسنا، لذلك فهي بالضرورة شخصية. فهي ليست نفس القيم الثقافية أو المؤسسية أو العائلية (رغم أنه قد يكون هناك بعض التداخل). بطبيعة الحال، فإن نضجنا يشكل أنواع القيم التي من المحتمل أن نختار التعبير عنها. على سبيل المثال، قد يجد الشخص الذي لم يجرب الارتباط أنه أمر مهم للغاية بالنسبة له. إن نضجنا عبر الحياة سوف يؤثر على القيم التي يتم التأكيد عليها. فمن المحتمل أنه عندما كنت مراهقًا وقد أنهيت المرحلة الثانوية، اخترت التعبير عن قيمك بطريقة مختلفة عن الوقت الذي تصل فيه إلى مرحلة التقاعد. ومع ذلك، فأن نفس مجالات القيم الأساسية (مثل الحب والعمل واللعب والصحة) من المرجح ان تظل على قدر من الأهمية، على الرغم من أن الطرق التي يتم التعبير بها عنها تختلف بشكل كبير

المبني لفظياً:-

أننا نبني قيمنا باستخدام الكلمات وبالتفاعل مع المجتمع اللفظي. وهذا يعني أن القيم ليست مشاعر. فالمشاعر مهمة لقيم العمل، إما القيم فهي لفظية. فعندما يقول أحد العملاء، "أقدر الإحساس بالسعادة"، فإن هذه ليست قيمة من منظور العلاج بالقبول والإلتزام. فقد تكون سعيداً وقد لا تكون نتيجة لقيامك بسلوك قائم على القيمة.

أنماط ديناميكية ومتطورة للنشاط:-

إن القيم هي إرشادات للقيام بإجراءات في الوقت الراهن. فالقيم تعمل كبوصلة، بمعنى أنها تشير إلى اتجاه السلوك الذي يمكن القيام به في الوقت الحالي. وبهذه الطريقة، فإنها تختلف عن الأهداف، التي توجه نحو المستقبل. كما يمكن تحقيق الأهداف وإكمالها، علي عكس القيم حيث لا تكتمل مطلقًا. فالقيم هي اتجاه بينما الأهداف تشبه الوجهة المقصودة. فعندما تفكر في قيمة كونك شريكًا محبًا، يمكنك أن ترى على الفور فخ التفكير الذي يتيح لك وضع علامة في المربع أذا قمت بها فقط. وعلى هذا النحو، تتطور السلوكيات القائمة على القيم بمرور الوقت بطريقة ديناميكية ومرنة. وكونك شريكًا حنونًا اليوم قد يعني مجموعة مختلفة تمامًا من السلوكيات غدًا، على الرغم من أن القيمة تظل ثابتة.

المعززات الجوهرية:-

أثناء قيامك بالإبحار، وبمجرد تعيين الشراع، تُسخر الطاقة المتاحة من الرياح وتحدث الحركة إلى الأمام. ومع تكوين القيم، تظهر معززات جديدة متاحة من البيئة لم تكن متاحة من قبل. إن الاتصال بقيمة كونك شريكًا محبًا يعني أن نشاطًا مثل العمل، والذي قد يكون غير متصل ظاهرياً بنفس القيمة، قد يصبح ذا قيمة. فعلى سبيل المثال، فأنت تعمل لتوفير إعالة لإفراد عائلتك، أو تعمل بطريقة تتيح لك تقديم نموذج لمشاركة صحية في العمل لأطفالك.

ويشير هذا أيضًا إلى إمكانية تحويل القيم لوظائف المحفزات التي كانت منفرة في السابق. فعلى سبيل المثال، أثناء الشعور بالألفة إذا ارتبط القلق مع قيمة كونك شريكا محبا، فإن الوظائف المرغوبة ("قلقي علامة على أنني أهتم بأن أكون محبوباً")، وأيضا يمكن أن تكون الوظائف المنفرة ("قلقي ينبهني إلى تهديد ما. يجب أن أتراجع"). وهذا لا يعني أنه ينبغي تجاهل جميع الوظائف المنفرة، ولكن يعني هذا إضافة وظائف مرغوبة تثري التجربة.

٣٣- الفعل المُلزم

يمثل الإجراء المُلزم، إلى جانب القيم، الجانب الأيمن من النموذج السداسي للمرونة النفسية ويمثل جانب التغيير السلوكي النشط للنموذج. فإذا كانت القيم تشبه البوصلة التي تشير إلى الاتجاه، فإن الإجراء المُلزم هو الخطوة للتحرك في هذا الاتجاه. وتدعو العملية إلى التغيير في خدمة القيم، بطريقة مرنة، بدلاً من المتابعة بشكل صارم مع سلوكيات غير قابلة للتطبيق.

وعلى الرغم من أنها دعوة للعمل، إلا أن تلك العملية لا تشير دائمًا إلى القيام المتزايد والمستمر بالأفعال. ففي بعض الأحيان قد تتضمن الإجراءات المُلزمة وقف السلوك أو مجرد التراجع عنه. وعلى سبيل المثال، فعدم انتقاد أحد الأحباء بعد أن يرتكب خطأ ما، أو الامتناع عن الانخراط في سلوك إيذاء النفس، أو إيقاف تشغيل التلفزيون والذهاب إلى الفراش مبكراً. في حين أن هذه قد تكون تقليصات صريحة للسلوك، فمن المحتمل أن يحتاج الفرد إلى القيام بشيء نشط داخليًا. وقد يعني هذا التواصل العقلي باللحظة الراهنة أو إتاحة المجال للانزعاج والضيق مع الامتناع عن القيام بالسلوك المألوف في هذا الموقف. وهذا يشير إلى كيفية دعم الإجراءات المُلزمة من قبل العمليات الأخرى في النموذج السداسي للمرونة النفسية. ومن أجل اتخاذ إجراءات حقيقية، يحتاج الشخص للتواصل مع ما هو مهم في هذه اللحظة، مع اتخاذ موقف من القبول وعدم الاندماج تجاه أي محتوى داخلي يحدث في تلك اللحظة. وكل هذا يتضافر إحداث المرونة النفسية.

ولكونه نموذجًا سلوكيًا، يتضمن العلاج بالقبول والإلتزام على العديد من الأساليب السلوكية التقليدية، ومن خلال عملية العمل المُلزم يمكن إشراكهم على أفضل وجه. ويمكن أن يشمل ذلك استخدام إطار التعرض للقلق أو طرق عاكسة للعادة أو التنشيط السلوكي للاكتئاب.

وتدعونا عملية العمل المُلزم إلى ملاحظة مدى مسؤوليتنا عن أفعالنا. أننا نمتلك القدرة على الاستجابة في أي موقف باستخدام قيمنا كدليل موجه. وبطبيعة الحال، سوف تقتصر بالضرورة طرقنا على الاستجابة من خلال بيئتنا، على الرغم من أننا سنمتلك دائمًا القدرة على الاعتماد على قيمنا لاختيار الفعل التالي.

فالعمل الحقيقي المُلزم يسير جنباً إلى جنب مع الرغبة والاستعداد. فعندما

نخطو إلى المجهول، كتعهدنا بشيء جديد أو المخاطرة بشئ ما، فإننا حقاً لا نعرف ما سيحدث. وسيكون لدى عقولنا الكثير من التوقعات للتحقق منها، ولكن لا نمتلك أي ضمانات. وعلي هذا يتم التعامل مع الأفعال التي تم الالتزام بها مع وجود مستوي من الاستعداد والرغبة "بأقصى مستوي" لكل ما يظهر. فلا يمكننا اتخاذ إجراء مُلزم مشروط مثل "بالتأكيد، سوف أتحمل هذه المخاطرة، طالما لم يظهر القلق". وبالطبع نود جميعاً الحصول على مثل هذه الضمانات واليقين الذي يأتي معها، ولكن إذا تعاملنا مع هذه الرغبة، فهذا يمنع دون وضع الاستعداد "لأقصى مستوي". فإذا كنت تريد القفز من فوق لوح غطس مرتفع مع محاولة خفض نفسك إلى أسفل مع تمسكك الفطري بالحياة في محاولة لمنع السقوط، فمن المحتمل أنك ستطيل العملية برمتها، مع تقييد شعورك بالفعالية في التعامل مع كل ذلك. وعلى العكس، إذا أخذت القفزة بكلتا القدمين، فأنت تثق في أنك ستتمكن من إدارة التالي، وتدعم نفسك، وتدخل في التجربة بالكامل. وبهذه الطريقة، يتم نقل مقياس النجاح لداخل العميل وبعيدًا عن العوامل الخارجة عن نطاق سيطرته. ومن خلال العمل بوعي تجاه القيم المختارة، تصبح التعزيزات الجوهرية في مثل هذا الإجراء متاحة، مما يعطي إحساسًا أكبر بالهدف والاستقلالية. وهذا بدوره يزيد من احتمال أن تصبح هذه الأنماط السلوكية أكثر مع المزيد من فرص النمو والتعلم. وهذا يعمل على بناء إحساس قوي بالمرونة لأن العناصر المعززة للسلوك أصبحت موجودة داخليًا، وليس خارجيًا.

الجزء الثاني
أيدي العلاج بالقبول والإلتزام

الجزء الثاني

أيدي العلاج بالقبول والإلتزام

٣٤- أيدي العلاج بالقبول والإلتزام – الأسلوب والممارسة

كما قرأت في الجزء الأول من هذا الكتاب، فإن العـــلاج بـــالقبول والإلتـــزام نموذج سلوكي عميق، مهتم بالتأثير علي السلوك بدقة وعلي نطاق عميـــق. وهـــذا يعني أنه كتدخل، سواء كان كالعلاج أو كتدريب أو كتطوير تنظيمي، فإن التركيـــز ينصب على التغيير النشط. من خلال مناقشة الأهداف وتحديد الواجبات المنزليـــة وممارسة المهارات وتبادل الأفكار والآراء. ويعتمد كل هذا النشاط علـــى تحليـــل وظيفي قوي للمشكلة الحالية التي تعمل كخريطة طريق للممـــارس والعميـــل فـــي عملهما معًا. وهذا هو البناء النظري كما تم توضيحه بالجزء الأول، بجانب الجزء العملي للنظرية "كيف نطبق .."، والتي تتلخص في تحديد أين تجتمع الـــرأس مـــع الأيدي. وعلى الرغم من أن العلاج بالقبول والإلتزام عبارة عن تدخل نشط، إلا أن النشاط لا يعني دائمًا الانشغال. فالاستخدام الماهر للأيدي يعني أننا واضحون بشأن هدفنا والعمليات التي نريد استهدافها. ففي بعـــض الأحيـــان نحتـــاج أن لا نكـــون مشغولين بأيدينا، بل نحتاج إلي الجلوس بهدوء. قد تكون معتادًا على سماع دعـــوة إلي العمل، "لا تجلس فحسب – بل افعل شيئًا ما!". أما افتراضنا هو أنه "لا تفعـــل شيئًا – واجلس" لا تقل أهمية، بل وان جزء من مهارة ممارسة العـــلاج بـــالقبول والإلتزام هو التناغم والاندماج مع اللحظة الراهنة مع عميلك، وتتبع ما قد يكـــون أكثر فائدة في أي نقطة معينة.

يتناول هذا الجزء من الكتاب كيفية جمع المعلومات وثيقة الصلة والمهمة مـــن تقييم ما وجمعها معًا في صيغة مفيدة بالنسبة للعميل ولأهدافه. سوف نقدم بعـــض النصـــائح والأفكار حول كيفية مشاركة صياغة بطريقة واضـــحة ومتماســـكة وذات معنى. مع توضيح بعض الأساليب الجوهرية المـــستخدمة فـــي العـــلاج بـــالقبول

والإلتزام لتحريك العمليات التي تدعم المرونة النفسية. ويتضمن هـذا اقتراحـات حول الاستعارات والتدريبات المفيدة التي يمكن استخدامها والتي تتسم بالمـشاركة والفعالية. وينتهي هذا الجزء بالنظر في كيفية تنظيم التدفق الشامل للجلسات بـشكل أوسع بحيث يخدم العمليات الهامة المحددة في الصياغة، وبحيث يـستمر التـدخل بشكل مفيد.

وكما هو الحال مع أي علم يتعلق بالبشر، فإن التأثير على السلوك وتغييره ليس مجرد مسعى تقني يقوم فيه العلماء بمعالجة المتغيرات اللازمة للحـصول على نتائج مرغوبة وصحيحة. فهنا بالطبع عمليـة شخـصية جـداً وتـستخدم العلاقات الإنسانية كأساس يقوم عليه كل شيء آخر. فنحن لا نحتاج فقط إلـى النظرية (الرأس) والمهارات العملية (الأيدي)، بل نحتاج أيـضًا إلـى القلـب. وسنتناوله لاحقاً.

التقييم وصياغة الحالة

التقييم وصياغة الحالة

٣٥- العلاج بالقبول والإلتزام كعلاج معرفي سلوكي

ليس من المألوف أن يُسمع الممارسون يتحدثون عن مقارنة العلاج بالقبول والإلتزام بالعلاج المعرفي السلوكي (CBT) كما لو كانوا نهجين مختلفين لمساعدة البشر في إدارة القضايا والتحديات التي تجعلهم على اتصال مع المعالجين. ان مقارنة العلاج بالقبول والإلتزام والعلاج المعرفي السلوكي أشبه بمقارنة التفاح والفاكهة، وهي ليست مقارنة مفيدة إطلاقاً. مع تناول التقييم، يكون من المفيد أن نعتبر أن العلاج بالقبول والإلتزام هو أحد أشكال العلاج المعرفي السلوكي، مثل اعتبار التفاح شكل من أشكال الفاكهة. وتمامًا كما هو الحال في الأشكال الأخرى من العلاج المعرفي السلوكي (مثل العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي أو العلاج المعرفي)، يهتم ممارس العلاج بالقبول والإلتزام بجمع المعلومات حول أفكار العميل ومشاعره وسلوكياته وأحاسيسه الجسدية والسياق الذي تحدث فيه هذه التجارب. وبالتالي، إذا كنت تتناول هذا الكتاب مع تمتعك بمعرفة وخبرة في أشكال أخرى من العلاج المعرفي السلوكي، فنحن نشجعك على الاستفادة من هذه الخلفية مع استحضارك لأهمية هذه الجوانب في تجربة عميلك بينما تنخرط في عملية التقييم.

وبعد إجراء تقييم واسع لتجربة العميل، مثل تلك الجوانب التي ذكرت سابقاً، فإن هناك مهارة تقييم أخرى مفيدة بشكل خاص، مستمدة ايضاً من الممارسة الأوسع للعلاج المعرفي السلوكي، ألا وهي التحليل الوظيفي. يتضمن التحليل الوظيفي تحديد السلوكيات والنظر فيها بعناية في سياق سوابقها ونتائجها التي تتبعها. وقد تمت الإشارة إلى ذلك على نطاق واسع بمعطيات ABC (سوابق السلوك – سلوك – نتائج السلوك). على سبيل المثال، إذا قام أحد العملاء بالإبلاغ عن أنماط التجنب التي تمثل المشكلة، فالخطوة المفيدة هنا هي تحديد مثال معين لهذا التجنب وإنشاء تحليل ABC، والذي قد يبدو كالتالي:-

A- أرسل لي صديق رسالة نصية وطلب مني الذهاب إلي حفلة. شعرت بالقلق
B- لم أرد على النص وتجنبت الذهاب
C- شعرت بالارتياح

باستخدام مبادئ التشريط الإجرائي الكلاسيكي، يمكن للمعالج أن يرى أن السلوك التجنبي يتم تعزيزه سلبيًا من خلال تقليل القلق، مما يزيد احتمال حدوثه في المستقبل. ويمكن أيضًا النظر إلي هذا السلوك علي إنه خاضع للسيطرة المنفرة لأنه مدفوع بالرغبة في تجربة قلق أقل. وفي حين أن هذه السلوكيات تكون مجزية على المدى القصير، فإذا ما تم تعزيز مثل هذا السلوك بشكل مستمر، فإن أنماط التجنب تتزايد. وقد تفوق التكاليف الفوائد المترتبة عليها بسهولة علي المدى الطويل. على سبيل المثال، قد تكون أحد التكاليف أنه من الصعب للغاية أن تعيش حياة ذات قيمة إذا كان الدافع وراء الحياة دائمًا هو تجنب الشعور بعدم الراحة. وتكمن مساعدة العملاء في ملاحظة وجود تكاليف بعض السلوكيات والتي يمكن أن تساعدهم في اتخاذ خيارات وظيفية أكثر بكثير عند تقديم المحن. إن عملية استكشاف التفاعل بين المشاعر والأفكار والسلوك شائعة في العديد من العلاجات المعرفية السلوكية.

وسنركز لاحقًا على أساليب التقييم الأكثر تحديدًا لـــ العلاج بالقبول والإلتزام (مثل مصفوفة العلاج بالقبول والإلتزام في الفصل ٤٦). ومع ذلك، من المهم أن نتذكر أن هذه الأساليب لها جذورها في المتغيرات السابقة من العلاج المعرفي السلوكي وأن ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام تتعزز من خلال فهم النظريات الأوسع حول الإدراك والسلوك.

٣٦- التعلم التجريبي

التعلم التجريبي هو أحد أنواع التعلم الذي نقوم به عندما نشارك بشكل مباشر في تجربة ما. ومن خلاله نطور مهارات جديدة ونتعلم معلومات جديدة ونجمع وجهات نظر جديدة لم تكن متاحة لنا. ويختلف هذا عن التعلم الذي يستخدم المزيد من العمليات اللفظية، مثل التعلم الأكاديمي الذي يختبره معظمنا في أنظمة التعليم. وكثير من أدوار الأبوة والأمومة تعمل عن طريق التعليمات أيضا. بالطبع هناك فرصة جيدة أن يتعلم معظمنا عدم وضع أصابعنا في المقابس بعد إخبارهم بذلك لأن العواقب يمكن أن تكون وخيمة. وعلى الرغم من أننا تعلمنا هذا لفظيًا وبدون معرفة مباشرة، إلا أن معظمنا التزم بهذا الدرس. ولكن هناك الكثير من الدروس التي تعلمناها من خلال التجربة المباشرة. على سبيل المثال، ربما نكون تحدثنا مع أصدقاء مقربين ثم فقدنا ثقتنا بهم، أو شربنا الكثير من البرتقال والفودكا على معدة فارغة وفقدنا كرامتنا.

لا يوجد في هذا ولا ذاك من أنواع التعلم أفضل أو أسوأ ؛ ولكن، من الجيد أن يتم الأخذ في الاعتبار أي من هذه الأنواع تستخدم عند مساعدة الأشخاص للتغيير في العلاج. ففي الحياة اليومية، يعتمد معظمنا على التعلم اللفظي عند نقل المعلومات للآخرين. انظر في كلا الاتجاهين قبل عبور الطريق. استخدم دائمًا صيغتك عند التخطيط للتدخلات. بالطبع أن هذه التعليمات تنقل المعلومات بسرعة وبطريقة فعالة. ولكن المشكلات التي تنشأ في العلاج لا تميل إلى تقديم التوجيه بالتعلم المباشر، وذلك أولاً لأن العملاء كثيراً ما يتلقون المعلومات حول ما يجب فعله من الأصدقاء والعائلة ومن عمليات البحث الخاصة بهم على جوجل. وقد يكون من المحير الحصول علي المزيد من المعلومات. فإذا كان الحل الذي تتطلبه هذه المشكلات بسيطًا لهذه الدرجة، "كتناول أسبرين وارفع قدميك"، فمن المرجح أنهم قد قاموا بذلك سابقاً. ولكن درجة التعقيد تجعل المشكلات أكثر مقاومة للتغيير. فالعملاء لديهم تاريخ تعلم كبير حيث كانت الاستراتيجيات التي يستخدمونها تعمل بشكل جيد في السابق. أو أن تبنّي استراتيجيات جديدة يهدد بشدة شعورهم بالأمان، وشعورهم بالتماسك، أو هويتهم. ولكل هذه الأسباب، يكون التعلم اللفظي أقل فعالية لأن القواعد اللفظية التي يضعها العميل تعوق المعلومات التي يتم تلقيها.

وعلي العكس يوفر التعلم التجريبي فرصة للعملاء للاتصال المباشر بالاحتمالات، مع تقليل تأثير اللغة. وبهذه الطريقة، يمكن للعملاء الدخول في اللحظة الحالية وتجربتها كما هي، وليس كما يخبرهم بها عقولهم. فعلى سبيل المثال، من المرجح في العلاج أن يركز العميل الذي يشعر بالقلق الشديد علي المستقبل ويوجه شعوره نحو التهديد. وبالرغم من أن التهديد ربما لم يكن قد يحدث إلا أن حالة التأهب الشديد لا تزال قائمة. وما يستطيع تقديمه التعلم اللفظي له هو ("ليس لديك ما تقلق بشأنه")، في أفضل الأحوال ستكون النتيجة قصيرة المدى، في حين أن التعلم التجريبي يوفر الفرصة لتجربة اللحظة بطريقة مختلفة تمامًا. يمكن للمعالج تحريض عدد من العمليات لبناء التعلم التجريبي هنا ؛ على سبيل المثال، مساعدة العميل على مواجهة خوفهم ومقارنة تجربتهم الفعلية مع تجربة العقل المتوقعة.

يمكن أن يأتي التعلم التجريبي باستخدام الاستعارات، حيث يتم تقديم وجهة نظر بديلة للعميل حول ما يقاومونه (كاستخدام مصائد الأصابع الصينية، راجع الفصل ٥٥)، أو إجراء تدريب القيم (انظر الفصل ٦٠ للحصول على مثال عليه). ويمكن أن يشمل ممارسة تدريبات التعقل، حيث يتم دعوة العميل للاتصال مع اللحظة الراهنة بطريقة منفتحة وبدون أحكام. لقد تم تصميم كل هذه الطرق لزيادة التعلم التجريبي من خلال زيادة الاتصال باحتمالات العميل. وهذا لا يعني أن التعلم اللفظي لا مكان له أو نوقفه، أو ببساطة أنه اقل تأثير.

٣٧- فائدة الاستعارة

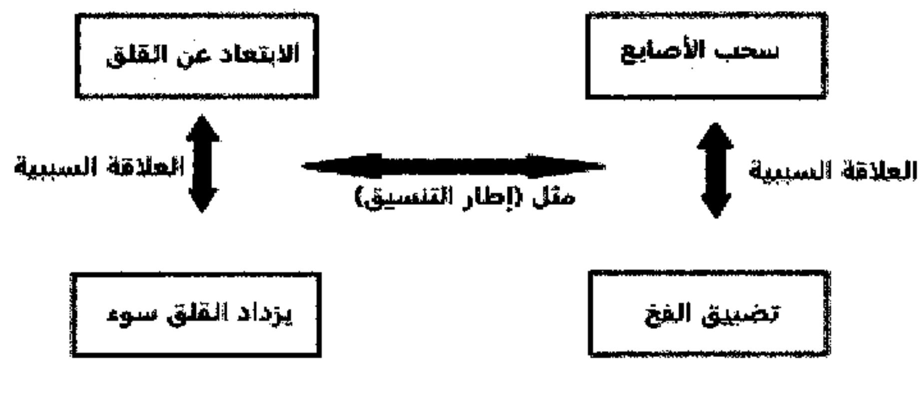
لدي الاستعارة تاريخ قديم من الاستخدام في التدخلات وخاصة داخل العلاج بالقبول والإلتزام. لأنها تقدم فرصة لتسخير قوة اللغة من أجل الفهم والصياغة، وأيضا لتسهيل التغيير السلوكي. يقدم تورناك (٢٠١٨)، رؤية شاملة حول استخدام الاستعارة من الناحية العملية من منظور العلاج العلائقي، فهو عبارة عن عدسة مفيدة يمكن من خلالها ملاحظة وفهم كيفية استخدام الاستعارات.

وتسمح الاستعارات بإجراء مقارنات بين موضوعين أو فعلين أو خبرتين ربما لا يمكن مقارنتهم عادةً. وبهذه الطريقة، يمكن نقل المعلومات من الشبكة العلائقية الأولي، الواضحة والمعروفة، إلى شبكة ثانية، لإلقاء الضوء على وجهات نظر جديدة لم تكن معروفة من قبل أو غامضة. وبالتالي تصبح الاستعارة الوسيلة التي يتم على أساسها تقديم معلومات أو وظائف جديدة. وتصبح الشبكة العلائقية للعميل (كالمصدر العائق) هي الهدف، الذي يتلقى المعلومات الجديدة.

ومن الأمثلة الجيدة استعارة أصابع اليد الصينية (الموصوفة بالكامل في الفصل ٥٥)، والمستخدمة مع الأطفال كلعبة لتوضيح الالتقاط الجسدي لقدرة الاستجابة التلقائية (سحب أصابعك من المصيدة) حيث في الواقع أن لهذا التأثير غير المقصود لتضييق ولضغط المصيدة. وهي بهذا تعتبر الوسيلة التي تصف العلاقة السببية بين سحب الأصابع وضغط المصيدة (انظر الشكل). ومن جانب أخر فإن فائدة هذه الاستعارة تكمن في استطاعتك أن تمنح العميل مصيدة فعلية، حتى يتمكن من الشعور بالتجربة المباشرة لهذه الفكرة دون الحاجة للاعتماد علي الوصف. وإضافة لذلك، فمن خلال طبيعتها العميقة، تميل هذه الاستعارات المادية إلى أن تكون ذكري لا تُنسى. ثم يقدم الممارس بعد ذلك مقارنة لفظية بالربط بين هدف الاستعارة ومشكلات العميل، "يبدو أن الطريقة التي تستجيب بها لتشديد قبضتك علي الفخ تشبه إلى حد كبير الطريقة التي تستجيب بها للقلق"، وهو إطار للتنسيق:

وهذا من شأنه أن يسمح بعمل وظائف الاستعارة (في حالة الانزعاج، أحاول الانسحاب، مما يؤدي إلى تضييق الفخ) عبر الشبكة العلائقية المرتبطة بالقلق. وتتضمن هذه الشبكة العلائقية مشاعر القلق والأفكار المرتبطة بها والأهم من ذلك

ينقل الاستجابات السلوكية. وباستخدام الاستعارة بهذه الطريقة، يمكن للعميل البدء في تتبع العلاقات الوظيفية بين هذه العناصر المختلفة بشكل أكثر فعالية كلما أصبحت أكثر وضوحًا. مما يفتح الباب أمام سلوكيات جديدة، حيث يستخدم الممارس مصيدة الإصبع لنمذجة ذلك (تحريك الأصابع أكثر إلى المصيدة يحرر الشعور بالضيق والانزعاج) والتفكير في مدي زيادة مرجع البدائل السلوكية في مواجهة القلق.



الشبكات العلائقية في استعارة الأصابع الصينية

ولقد وضع تورناك (٢٠١٧)، عدد من المحكات عند تطوير استعارات سواء كانت معدة من قبل أو محاولته في إنشاء استعارة جديدة، من بين هذا المحكات أن يكون هناك توافق بين وظائف الاستعارة ووظائف المشكلة لدي العميل، علي سبيل المثال، قد تكون استعارة مصيدة الأصابع أقل أهمية لوصف العلاقة بين التعليقات الدفاعية للعميل في مواجهة الانتقادات الموجهة إليه. وأيضاً يجب أن تكون الاستعارة ضمن مجال خبرة العميل. فعلى سبيل المثال، إذا لم يكن لدي العميل خبرة بحافلات الركاب، فمن المرجّح أن تكون استعارة الركاب على متن الحافلة أقل فائدة لهم (انظر فصل ٦٨). وأخيرًا، من المهم أن يكون الغرض من الاستعارة واضحًا ويرتبط في الواقع بالوظائف المهمة للعميل. ولهذا يتطلب بطبيعة الحال أن يكون الممارس علي فهم جيد للعلاقات الوظيفية الرئيسية لقضايا العميل من خلال تقييمه.

٣٨- إدامة التركيز على العملية

خلال تقييم العلاج بالقبول والإلتزام، سيعمل الممارس بجهد لاستمرار التركيز على العمليات الرئيسة التي تسهم في عملية الركود. وهذا يعني أن التقييم سيغطي جميع العمليات الست وكيفية دعمها لعدم المرونة النفسية. وكل هذا مبني ضمن إطار سياقي وظيفي. وسوف يقوم الممارس بتحديد كيف تعمل عمليات معينة، وكيفية تقوم السياقات بدعمها.

على سبيل المثال، إذا قال أحد العملاء "أنا فاشل"، فسيكون تقييم العلاج بالقبول والإلتزام أقل تركيزاً على البحث عن دليل موضوعي على "الفشل" وأكثر تركيزا على العمليات ذات الصلة. فعلى الرغم من أنه من الممكن أن يأخذ شخص ما "الفشل" حرفيًا ويصبح مندمجاً معه ببساطة لأنه يتوافق مع السياق، إلا أنه يبدو من غير المحتمل. فسيكون هناك العديد من النماذج على مدار حياة العميل التي لا تتناسب مع "الفشل". لذلك، وعلى الرغم من أنه قد يكون من المنطقي التعامل مع هذا من خلال الإشارة إلى هذه النماذج، إلا إن هذا لا يأخذ في الاعتبار الوظائف الأخرى لقصة الفشل. فقد يؤدي القيام بذلك إلى انضمام الممارس إلى العميل في صراع مع القصة وتعزيز العلاقة بين العميل ومحتواها عن غير قصد.

وسوف يستكشف تقييم العلاج بالقبول والإلتزام كيفية استجابة العميل عند استحضار مقولة "أنا فاشل". ويشمل ذلك الدرجة التي يندمج بها العميل مع القصة ويسمح لها إما بتوجيه أعماله (الاندماج المعرفي) أو معاركه في محاولته للقضاء عليه (التجنب التجريبي). وقد يتساءل الممارس عن مدى إمكانية اتخاذ خطوات نحو القيم المهمة عندما تكون "أنا فاشل" قائمة بتوجيه السلوك. وقد يسألون أيضًا عما إذا كان "أنا فاشل" يحمي العميل من أي شيء، مثل خوض المخاطرة أو التعرض للخسارة. وقد يتساءلون أيضًا عن مدي عمر هذه القصة الذاتية، بهدف فهم كيف ساهم سجل تعلم العميل في كيفية عمل القصة. وكل هذا يساعد في إضافة مادة إلى فهم الوظائف المتعددة المتمثلة في "أنا فاشل"، والسياقات التي تدعم هذه الوظائف، والعمليات التي تحدث بجانبه.

وهذا يشبه إلى حد ما القدرة على مراقبة تيار نهر المحتوى الاستعاري الذي يجد فيه العملاء أنفسهم منجرفين. وبطبيعة الحال، هناك إغراء للقفز في النهر

لمحاولة إنقاذ العميل، وللمساعدة في تخفيف الألم، ولكن المطلوب هو موقف مراقبة لمعرفة كيف يتدفق النهر، ومساره الذي يسلكه، والعوائق التي يواجهها. وخلال عملية التقييم، يساعد الممارس العميل على أن يلاحظ أولاً وقبل كل شيء أن هناك نهرًا من المحتوى الذي وقع فيه. ثم أثناء التدخل، يمكنك ممارسة التدريبات للخروج منه والانضمام إلى الممارس في الصف، حيث يستطيع كل منهما أن يراقب التدفق من خلال العمل معاً.

٣٩- الانفتاح، الوعي، والنشاط

الانفتاح، *الوعي*، *والنشاط* تعريفات تختصر عمليات العلاج بالقبول والإلتزام الأساسية الستة إلى ثلاثة. يمكن أن يكون هذا مفيد لوصف العناصر الرئيسية للعملاء ويساعد الممارس أيضاً في إجراء تقييم وصياغة أكثر تركيزًا.

ويمكن اعتبار هذه العمليات الثلاث بمثابة ركائز العلاج بالقبول والإلتزام، علي أن يكون الأساس هو المرونة النفسية. ثم تعمل كل من هذه الركائز لدعم الصحة والهناء النفسي أو المرونة، بناءً على تركيز التدخل.

الدعامة الأولي: الانفتاح:

وتتألف من عمليتي عدم الاندماج والقبول. واللتان تشيران إلى موقف منفتح تجاه التجربة الداخلية التي تعزز محاولات تقليل الإجراءات غير العملية أو تخفيض التجنب التجريبي. فمن الممكن تلبية المحتوى المؤلم أو غير المرغوب فيه بقبوله بدلاً من مقاومته والمعاناة منه. فعملية الانفتاح تسمح بزيادة احتمالية تشكيل السلوك من خلال التعرض للبدائل مباشرةً، بدلاً من أن يكون محدوداً بقواعد صارمة. ويمكن أن تشمل الأسئلة الرئيسية في هذا المجال:

- ما هي التجارب الداخلية التي تكافح معها بشكل خاص؟
- هل هناك أوقات تكون فيها قادرًا على الانفتاح على التجارب الداخلية غير المريحة؟

الدعامة الثانية: الوعي:

تشير إلى القدرة على التواصل مع اللحظة الراهنة مع الشعور بالانفتاح وعدم الحكم والفضول، بدلاً من هيمنة تصورات الماضي، أو المستقبل، أو الذات. وتعمل هذه العملية بجانب عمليات الانفتاح لتسهيل اتصال أكبر بالحاضر، لأن مع الوعي بالمحتوى، والموقف المنفتح، يصبح الفرد حاضراً. فكلما انخفض تمسكك بتصورات مفاهيم الذات والوقت، سمح ذلك بزيادة القدرة على أخذ وجهات نظر حول الذات والقصص الذاتية. والأسئلة الرئيسية هنا هي:-

- هل تجد نفسك غالبًا ما تتصرف بما يمليه التوجه التلقائي، ومنغمس في أفكارك؟

- ما مدى سهولة تخطي وجهة نظرك الشخصية واتخاذ وجهة نظر شخص آخر؟
- هل تجد صعوبة في التهوين علي نفسك وأن تكون متعاطفًا مع ذاتك؟

وأخيرا، دعامة النشاط :-

تجمع دعامة النشاط القيم مع اتخاذ خطوات العمل المُلزم. ويتطلب هذا من العملاء توضيح ما هو مهم بالنسبة لهم لبناء علاقة قوية مع قيمهم. وبدءاً من هذه النقطة، يمكن اتخاذ الإجراءات في اتجاه القيم المختارة. أما الأسئلة الرئيسية هنا فهي كالتالي:

- ما هي اللحظات التي تشعر فيها أنك على قيد الحياة؟ وبالحيوية، وبأنك مشارك؟
- ما مدى جودة سير حياتك وتحقيق أهدافك والتمسك بها – حتى مع صعوبة الأمور؟

لا توجد الدعائم الثلاث بمعزل عن بعضها البعض، بل تعمل بالتآزر لإنتاج المرونة النفسية. فعلى سبيل المثال، عند استخدام دعامة النشاط، ستكون هناك حاجة إلى مهارات الوعي لمراقبة الأفكار والمشاعر الداخلية عند ظهورها. وبجانب هذا، فهناك الحاجة إلي مهارات الانفتاح للاستجابة بفاعلية للحد من التشابك مع أنواع الأفكار التي قد تعيق اتخاذ إجراءات فعالة. ومثالاً لذلك، تحرير غطاء الزجاجة، عادة ما يكون الضغط على جوانب مختلفة منه مطلوبًا، بدلاً من الضغط مرارًا وتكرارًا في نفس النقطة على جانب واحد من الغطاء. وينطبق نفس الأمر علي خلق المرونة النفسية، فهناك أيضاً الحاجة لتوليد المهارات المطلوبة في الدعائم الثلاث الانفتاح، الوعي، النشاط. وهذا يعني أن الممارس قد ينظر إلى وضع الثلاث دعائم في وقت واحد عند إجراء أي تقييم أو تدخل.

٤٠- التقييم المركّز

غالبًا ما يكون سهلاً أثناء إجراء التقييمات قضاء الكثير من الوقت في تحديد المشكلة التي يأتي بها العميل. يهتم الممارسون بطبيعة الحال بالمشكلة المطروحة، ويحرصون على تصنيفها ووصفها. ويتأثر ذلك على الأقل جزئياً، بالفئات التشخيصية التي تستخدم بشكل متكرر لتحديد خطة التدخل ورسم خريطة لها. وذلك بالتشخيص عبر شبكة من الأمراض. ويتسم العلاج بالقبول والإلتزام بأنه أقل اهتمامًا بالتشخيص وأكثر اهتمامًا بالعمليات والسياقات التي تدعم التعطيل.

وقد وضعت كيرك ستروسال وباتريشيا روبنسون بروتوكول مركزاً للعلاج بالقبول والإلتزام (FACT؛ ستروسال، روبنسون، & جوستافسون، ٢٠١٢) والذي يحدد تقييمًا أكثر تركيزًا، ويتضمن أربع خطوات رئيسية، موضحة كالتالي:-

بناء التوقعات من أجل التغيير:

من أجل البدء في التعرف على المشكلة، يطلب بروتوكول FACT من العميل تقييم حجم المشكلة على مقياس يبدأ من ١ (ليست مشكلة) إلى ١٠ (مشكلة كبيرة جدًا). وقرب نهاية الجلسة، يسأل الممارس سؤالين للمتابعة التالية. الأول: "ما مدى ثقتك في أنك ستتابع الخطة التي طورناها اليوم، حيث صفر عن غير واثق و١٠ واثق جدًا". والثاني: "على مقياس من ١ إلى ١٠، "ما مدى فائدة جلستنا اليوم؟". ويمكن استخدام هذه الأسئلة لبدء تتبع المشكلة بجانب خطة التدخل التي تم تطويرها.

الحب، العمل، اللعب، والصحة:

يُطلب من العميل تحديد شعوره بالسياق الحالي الذي يجد نفسه فيه من خلال أربعة مجالات رئيسة في حياته:-

الحب:

- مع من تعيش؟ هل الأمور في المنزل تسير على ما يرام؟
- هل لديك علاقات حب مع عائلتك وأصدقائك؟

العمل:

- هل تعمل أو تدرس أو تقوم بنشاط آخر ذي معنى؟

- ماذا تفعل؟ إذا لم تكن تقوم بأي من ذلك، وكيف تدعم نفسك؟ هل مستمتع بذلك؟

اللعب:

- ما الأشياء التي تفعلها للمتعة أو الاسترخاء؟
- كيف يمكنك الاسترخاء؟ هل تمارس أي أنشطة إبداعية؟
- هل أنت متصل مع مجتمعك المحلي أو منطقتك؟

الصحة:

- هل تمارس الرياضة وتهتم بصحتك؟ هل تدخن أو تتعاطي المخدرات أو الكحول؟ هل تهتم بتناول الطعام بشكل جيد؟ كيف هو نومك؟

التقييم المتمركز علي المشكلات، ثلاث محاور بجانب قابلية التطبيق.

الوقت:

- كم مرة تحدث المشكلة؟ ماذا يحدث مباشرة قبل أو مباشرة بعد حدوثها؟ لماذا تعتقد أنها تحدث الآن؟

المحفزات:

- هل هناك محفزات أو أحداث أو أشخاص يثيرون المشكلة؟

المسار:

- متى بدأت مشكلتك؟ كيف تغيرت بمرور الوقت؟
- متى كان الوضع أسوأ أو أفضل خلال حياتك؟
- هل هناك أي أنماط للمشكلة؟

قابلية التطبيق:

- ما الذي حاولت معالجته حتى الآن؟
- هل ساعد هذا على الإطلاق خلال المدى القصير؟ خلال المدى الطويل، كيف نجحت؟ على المدى الطويل، هل ساعدتك هذه الطريقة في أن تكون الشخص الذي تريد أن تكون عليه؟

بالطبع، ليس هذا كل ما قد تحتاج إلى طلبه كجزء من تقييم شامل وعميق. ومع ذلك، من خلال الحفاظ على التركيز الشديد على هذه المجالات، يمكن للممارس استخلاص المعلومات الأساسية لاستخدامها في تحليل وظيفي لكي ينتقل بسرعة إلى تطوير المهارات من أجل التغيير.

٤١- اليأس الإبداعي

من بين جميع المصطلحات الموجودة في العلاج بالقبول والإلتزام، يعد "اليأس الإبداعي" أحد أكثر المصطلحات التي يساء فهمها. إن اليأس ليس عبارة كثيراً ما يتوقف لديها الممارسون بسهولة عند وصف الحالات التي يجد العملاء أنفسهم فيها. ويعتبر المكون الأساسي هنا هو الإبداع ويستخدم مصطلح "اليأس الإبداعي" لتحديد طرق جديدة يمكن للعميل من خلالها التعامل مع المشكلة.

ولأن أجندة التحكم (كما هو موضح في الفصل ١٨) عادة ما تكون بارزة للغاية في بداية العلاج، فيحتاج الممارس إلى طرق للتنقل حول هذه المشكلة. على سبيل المثال سيركز العميل الذي يعاني من مستويات مرتفعة من القلق على تعلم كيفية التخلص من قلقه بأسرع وقت ممكن. ورغم أن ذلك أمر متفهم، إلا أن السيطرة على القلق تشكل دوماً العملية الرئيسة التي أدت إلى المشكلة. وتكمن المعضلة التي يواجهها الممارس في كيفية التحقق من حاجة العميل إلى الحد من ضيقه، من دون تعزيز السلوكيات غير المفيدة التي تدعم المستويات المرتفعة من القلق. ويكمن الحل في تسليط الضوء على عدم جدوى السيطرة، ولكن على نحو يثير الفضول في سبيل إيجاد سبل جديدة للاستجابة.

استخدام الاستعارة:

كما هو موضح في الفصل ٣٧، فإن الاستعارات هي أساليب فعالة لنقل المعرفة والخبرة من أحد مجالات حياة إلى آخر. في الفصلين ٥٥ و٥٦، سنعرض استعارتين ماديتين (مصائد الأصابع الصينية واستعارة شد الحبل) واللتان تؤكدان على عدم جدوى الصراع. أما الاستعارة الثالثة فهي؛ شخص بداخل حفرة:

تخيل أنك تمضي في الحياة كالعادة، ثم في أحد الأيام، ومن دون أي خطأ من جانبك، تسقط في حفرة عميقة ومظلمة، بالطبع ستشعر بقليل من الذعر، وبينما تحاول الوصول إلى الطريق للخروج، تجد يدك مجرفة. وتفعل ما سيفعله أي شخص صحيح – فتبدأ في الحفر المشكلة أن هذا لن يؤدي إلا إلى تفاقم المشكلة سوءاً، لأن الحفر يؤدي إلى حفر الثقوب لذا، فإن أول أمر يجب القيام به هو أمر مناف للمنطق قليلاً، وهو التوقف عن الحفر وإسقاط المجراف، حتى عندما تشعر بأنك في وضع جيد لاتخاذ إجراء.

مقارنة الفاعلية على المدى القصير والمدى البعيد

تتسم استراتيجيات التحكم بالجاذبية لأنها تعمل غالبًا، على الأقل فى المدى القصير. وحينما لا تفلح فى تحقيق هذه الغاية، فعلى الأقل يتخذ الفرد وهم اتخاذ التدابير اللازمة أفضل من اتخاذ موقفاً سلبياً. ومن المهم أن يتم التعرف على هذه الوظائف والتحقق من صحتها. ومن ثم، يكون الأمر مختلفاً مع الفعالية طويلة الأجل، التي تصبح فيها القيود أكثر وضوحا. والقيام بذلك يولد درجة من اليأس بشأن الاستراتيجيات الحالية. فمن المهم التحرك بحذر هنا، حتى لا تعطي انطباعًا بأنك، كممارس، تمتلك أدوات تشبه المجراف ثماني الأسطوانات (V8) الذي يعمل بمحرك لا يمكن تركه. تحتاج كل إستراتيجية سابقة إلى تجميعها وظيفيًا كشكل بديل عن محاولة الحفر لدرجة تظهر أن هناك حاجة إلى شيء جديد حقيقي ومبدع، وليس بشكل يائس يشبه نفس محاولات الحفر.

٤٢- قابلية التطبيق

إن مسألة قابلية التطبيق ترتبط ارتباطاً عميقاً بفكرة اليأس الإبداعي (كما هو موضح في الفصل ٤١) فالقدرة علي التطبيق هي الخيط الذي يربط الجانب الأيسر من النموذج السداسي للمرونة النفسية بالجانب الأيمن وكذلك المحور من مفهوم السياق الوظيفي. وتطرح قابلية التطبيق تساؤل حول ما إذا كان ما نقوم به يحركنا في اتجاه قيمنا المختارة. هذا التساؤل غير معتاد بما إننا معتادين علي طرح سؤال "هل ترتيب الحروف XYZ صحيح أم لا؟". تشجعنا عدسة قابلية التطبيق على الخروج من الحقائق الأساسية والتحقق مما هو مهم. وهذا يعني أنه على الرغم من وجود فكرة، "أنا مدمرة من الداخل" قد تكون هذه الفكرة إلي حد ما انعكاسًا دقيقًا لحالة نفسية، ومن منظور العلاج بالقبول والإلتزام، نحن مهتمون بالعلاقة التي تربط العميل بهذه الفكرة، وكيف تؤثر عليه في القيام بما هو مهم له. وإذا اتضح أن هذه الفكرة لا تعترض طريقه على الإطلاق، وتتصل بما يهمه بطرق عميقة وغنية وذات معني، إذاً، فهذا شيء عظيم! سيكون لدى العلاج بالقبول والإلتزام القليل لإضافته في مثل هذه الحالة. أما إذا جذبت مثل هذه الفكرة الشخص مرارًا وتكرارًا عند انفتاحه علي الآخرين، لدرجة تحجمه عن العلاقات الحميمة، عندئذ يصبح العلاج بالقبول والإلتزام مهتمًا جدًا بهذه الفكرة.

هذا المفهوم مفيد بشكل كبير في تجنب الحجج أو المناقشات الطويلة والمطروحة حول ما إذا كان التفكير صحيحًا أم لا. كما أنه يساعد في الحد من أحكام مثل يجب علي الشخص أن يفكر أو يتصرف بطريقة مختلفة. من الممكن أن تكون السلوكيات منطقية جداً، ومعقولة تمامًا، ولكنها تبعد الشخص عن الأشياء المهمة بالنسبة له. وبالتالي فإن تقييم السلوكيات أو الإجراءات التي يتخذها الفرد على أساس قابلية التطبيق تصبح مؤيدة؛ وهذا لا يعني أن إجراءً ما خطأ، بل قد يكون أقل قابلية للتطبيق بالنظر إلى السياق.

- فعندما تنغمس في فكرة مثل "شريكي محتاج وعاطفي"، هل يساعدك ذلك على التحرك نحو أم الابتعاد عن ما هو هام؟

- عندما لا تقول ما تفكر فيه حقًا، هل وقتها تكون الشخص الذي تريد أن تكون عليه؟
- عندما تمتلكك قصة "لا جدوى من ذلك"، كيف تجري الأمور عادة على المدى البعيد من حيث فعاليتها؟

وينصب التركيز في كل سؤال من هذه التساؤلات على نتيجة موقف سلوكي معين. وهذا من شأنه أن يؤكد أن التغيير لا يتعلق بتغيير الأفكار أو أنها يجب أن تكون إيجابية براقة. بل يتعلق الأمر، بالاتصال بالقيم واختيار الإجراءات بعناية بشكل أكثر اتساقاً مع تلك القيم.

٤٣- مشاركة نموذج العلاج بالقبول والإلتزام

هناك مستويات مختلفة يمكن أن يُطلب خلالها من الممارس مشاركة النموذج. وفضلاً عن تدريب غيرهم من المهنيين، نادراً ما يكون الحديث عن النموذج السداسي للمرونة النفسية أو العمليات الست الأساسية. وتُعد المعلومات تقنية بشكل كبير أو لا تتعلق بالعميل. لذلك يقع على عاتق الممارس التوصل إلى أساليب تمكن العملاء من الوصول إلي جوهر النموذج بطرق بسيطة وذات معني للقضايا الخاصة بهم.

ومن بين هذه القضايا التي تثار غالبًا في وقت مبكر هي وصول العملاء الي العلاج بعد استثمار كبير في أجندة السيطرة والتحكم الخاصة بهم (انظر الفصلين ٤١ و٤٢). يحتوي العلاج بالقبول والإلتزام على كلمة "قبول" وهي كلمة غريبة بعض الشيء في عنوان تلك النظرية، إذ أنها قد تتعارض مع الجهود المبذولة للسيطرة. لذلك من المفيد معالجة هذه المسألة في وقت مبكر وتوضيح بعض الأمر عن دعامة النشاط.

"يتعلق العلاج بالقبول والإلتزام بالمساعدة في تحديد الأشياء التي تهمك بالفعل في الحياة، واتخاذ خطوات نحو هذه الأشياء بطريقة حيوية. مع تعلم كيفية الخروج من التوجه الآلي لإدارة الأفكار والمشاعر والأحاسيس الجسدية التي تظهر خلال رحلتك بمهارة للحد من تأثيره. وبهذه الطريقة، قد جمع النموذج بأكمله (الانفتاح، الوعي، النشاط) بطريقة لا تدعم أجندة التحكم، ولكنها تؤكد علي التركيز النشط القائم على القيمة".

وخلال تجربتنا، يكون هذا النوع من العبارات فعالاً للغاية في التنقل حول المحادثات حول التوقعات المرتبطة بأجندة السيطرة. وغالبًا ما ستتطور هذه المسألة خلال مرحلة التدخل، ولذا من المهم خلال المراحل المبكرة المشاركة، وعادة ما يرغب العملاء في الشعور بالاستماع والفهم من وجهة نظرهم.

ننصحك بتطوير درجة توجهك على غرار ما ورد أعلاه مع التمييز بلمساتك الخاصة بحيث تشعر بالراحة والثقة في تقديم الجلسات، لقد طور بول فلاكسمان (Paul Flaxman) تدريب "الورقتين" (المعروف أيضًا باسم مناورة فلاكسمان)، لتوضيح جوهر عمل العلاج بالقبول والإلتزام بطريقة مرئية. في هذا التدريب،

يكتب الممارس "القيم الشخصية" في احدي الورقات وفي الأخرى "الأفكار أو المشاعر غير المفيدة". يمسك الممارس كلتا الورقتين، علي أن يراعي أن ورقة "الأفكار والمشاعر غير المفيدة" أقرب إلى حد كبير للعميل، قائلاً "في الوقت الحالي، تميل" الأفكار والمشاعر غير المفيدة "إلي أن تكون الدليل الأبرز لسلوكياتك. على الرغم من أن لديك النية في اتخاذ إجراء تجاه القيم، إلا أن الأفكار والمشاعر غير المفيدة تنطلق إلى الأمام ويصبح من الأسهل تأجيل الفعل. ثم يحرك الممارس ورقة "القيم الشخصية" إلى الأمام، أمام الورقة الأخرى، قائلاً: "ما يدور في ذهني هو أنه بينما نعمل معًا، سوف تتعلم كيفية الخروج من التوجه الآلي، بهدف جعل القيم دليلًا أكثر بروزًا للسلوك. لاحظ أن "الأفكار والمشاعر غير المفيدة" لم تختفي بعد – فقط لم يتم التأكيد عليها.

وأخيرًا، يعتبر نموذج العلاج بالقبول والإلتزام، والذي تم مناقشته في الفصل ٤٦، هي طريقة أخرى مفيدة لجمع كل أجزاء المكونات بشكل تخطيطي، والتي تحدد دورات الصيانة غير المفيدة، على عكس السلوكيات التي تحركها الرغبة. ويصبح جعل هذا التمييز جزءًا أساسيًا وهو أمر أساسي لتبادل النموذج بشكل مفيد. والسؤال هنا، "بشكل عام، إذا كان بإمكانك الاختيار، فهل تفضل أن تحدد تصرفاتك بالانتقال نحو من أو ما يهمك؟، أم الابتعاد عن الأشياء التي تخيفك أو تزعجك؟" هذا التساؤل يجسد جوهر المصفوفة والعلاج بالقبول والإلتزام بشكل عام. سوف يختار أغلب العملاء الاختيار الأول، الذي يحدد بوضوح ما ينطوي عليه العلاج بالقبول والإلتزام.

٤٤- دورات الصيانة

إليكم استعارة العلاج بالقبول والإلتزام الكلاسيكية. تخيل الوقوع في رمال المتحركة ثم تبدأ في الغرق. وعندما تبدأ في الذعر، تحاول سحب أحدي ساقيك. لكن مع تغيير وزنك إلى الساق الأخرى، تغرق أكثر! وتصبح في حالة ذعر حقيقية، وأثناء السحب بشدة لساقك الأخرى، بدون قصد، تدفع نفسك أكثر إلى الرمال. فهذا يشبه إلى حد كبير الطريقة التي نتعامل بها مع العديد من الأمور التي تزعجنا، مثل القلق، كلما حاولنا بنشاط أن نحارب هذه الأمور أو محاولة الفرار منها، كلما زاد انغماسنا فيها.

فمن أحد أصعب العمليات لدي العميل هو أنه على الرغم من حُسن نواياه، فإن تصرفاته تؤدي إلي نتائج تزيد الأمور سوءًا عن غير قصد. ففي المثال السابق، يُعد سحب الساق أمرًا معقولًا تمامًا كتجنب مواجهة القلق، نظرًا لسياق التعلم الذي ينتمي إليه معظمنا فيما يتعلق بالانفعالات المؤلمة، وهو أمر منطقي إلى حد كبير. ولكنه في الحقيقة يشبه صب البنزين على النار في محاولة لإخمادها.

عندئذٍ يجب تحديد هذه السلوكيات بأقصى قدر من الاحترام والفهم. وسيستخدم الممارس الجيد تحليله الوظيفي لفهم سبب قيام العميل بما يفعله، حتى فيما يتعلق بالإجراءات الأكثر إيذاء أو تدمير ذاتي. عند تخطيط دورات الصيانة، توجد العديد من النقاط للبدء وغالبًا ما تكون الأكثر فائدة هي البدء بالمشاعر غير المرغوب فيها التي يقاومها العميل. وإلى جانب ذلك، فمن الضروري تحديد الأفكار حول المشاعر التي يندمج معها العميل. وتكون غالبًا 'هذا كثير'، "لا أستطيع تحمل هذا أو سوف تقهرني"، أو "هذا يعني أني غريب أو سيء أو مجنون". الاندماج بمثل هذه الأفكار يحول المشاعر من تجربة حسية مباشرة، إلى أمر ذو تهديد (انظر الفصل ٥٣ للاطلاع على مخطط الألم النظيف مقابل الألم القذر). وهذا الاندماج يؤدي بعد ذلك إلى التجنب التجريبي. ومن الممكن أن يتخذ شكل تجنب عاطفي أو تجنب سلوكي. ويشمل التجنب العاطفي المحاولات المباشرة لكبت الشعور والأفكار المرتبطة بالاندماج كشرب الكحول، والاجترار، أو التفكك في أقصى صور التجنب. أما التجنب السلوكي يعني تجنب المثير أو السياقات المرتبطة باحتمالية أكبر للمشاعر، والأفكار المرتبطة بالاندماج. ومن الأمثلة على تجنب السلوكيات

تجنب الموضوعات الصعبة في العلاج أو سحب طلب الترقية خوفًا من الفشل. يبدو أن الخط الفاصل بين التجنب العاطفي والتجنب السلوكي في كثير من الأحيان شديد الدقة والصعوبة.

ونتيجة للتجنب التجريبي خلق تكاليف حياة أكثر. مع صغر الحياة وإهدار كميات كبيرة من الطاقة وتضييع فرص اتخاذ إجراءات قيمة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤثر التجنب التجريبي في زيادة المشكلة التي كانت هدفًا للتخلص منها. فتميل الأفكار التي يتم قمعها إلي الارتداد مرة أخري، وكذلك المشاعر التي يتم تجنبها تصبح أكثر ظهوراً علي المدى الطويل. وكل هذا يدور حول فكرة تتلخص في أن المزيد من المشاعر المؤلمة في بداية الدورة من المرجح أن يستمر أو يزداد سوءًا. أما إذا تم التعامل معه بعناية واحترام، وبطرق تتجنب إثارة الخجل، فإن تسليط الضوء على هذه الدورات يمكن أن يثير في الواقع قدراً كبيراً من الأمل، ويشير إلى الطريق نحو فرص بناء المهارات.

٤٥- التحرك قربًا وبعداً

يشار بشكل عام إلي أن سلوك أي كائن حي مدفوع في اتجاهين (كما تم تقديمه في الفصل ٥) أما أن يتحرك نحو شيء مرغوب فيه، مثل وجبة لذيذة، أو شريك محب، أو تجربة ممتعة. وباستخدام المصطلحات السلوكية، هو سلوك خاضع للتحكم المرغوب (قادم من كلمة غريزي). وأما الاتجاه الثاني هو التحرك بعيداً عن أي شيء غير مرغوب فيه، كوجود كائن يمتلك مخالب أو أسنان حادة، أو بيئة سامة. وهذا هو السلوك الخاضع للتحكم المنفر.

إن البشر يقومون بهذه العملية بشكل هائل مع إضافة اللغة. فاللغة توفر القدرة ليس فقط على رؤية الأحداث الخارجية كأحداث منفرة، بل وكذلك التجارب الداخلية مثل الأفكار، والأحاسيس الجسدية، والمشاعر. على سبيل المثال، عندما نخرج خطوة من منطقة الراحة لدينا، فمن المحتمل أن نشعر ببعض أشكال الانزعاج (وهذا، بالطبع، تبعاً لكيفية عمل مناطق الراحة). وإذا تم تقييم الشعور بالانزعاج بأنه أكثر من اللازم أو غريب جدًا أو بأنه علامة علي الاختلاف، بالإضافة إلي اندماجنا مع ذلك الوصف، يصبح الإحساس مهددا، ونبدأ في التحرك بعيداً عنه، كنمر مخيف ذو مخالب حادة. ويصبح السلوك المصمم للابتعاد عن هذا الشعور (الكبت العاطفي، جرعة كبيرة من الويسكي) ويصبح الشعور بعد ذلك تحت السيطرة المفرطة، أو بأي طريقة أخرى، تتيح *التحرك بعيداً* عن سيطرة هذا الانفعال.

وعلى العكس من ذلك، تتوفر استجابة بديلة تُستخدم فيها اللغة للارتباط بشيء ذو معنى، ألا وهو القيم. وإذا تم وصف هذا الشعور كعلامة على إجراء قيّم، فهذا يغير من التجربة. وهنا يتاح المجال للسلوك الذي يمكن أن يقع تحت التحكم المرغوب أو علي الأقل *التحرك باتجاهه*.

ولدى السلوك الخاضع للتحكم المرغوب قدرة قوية جدا في تنظيم السلوكيات لأنه غالبا ما يرتبط مع الأشياء التي يحتاجها الكائن الحي للبقاء والتكاثر. وهذه الأنواع من التحركات تترابط نحو المزيد من تحقيق الإبداع والمرونة.

كما وُجد أن تحركات القرب هذه ترتبط بدرجة كبيرة بالإبداع والمرونة (Friedman & Förster, 2001, 2002). أما السلوك الخاضع للتحكم المنفر، علي

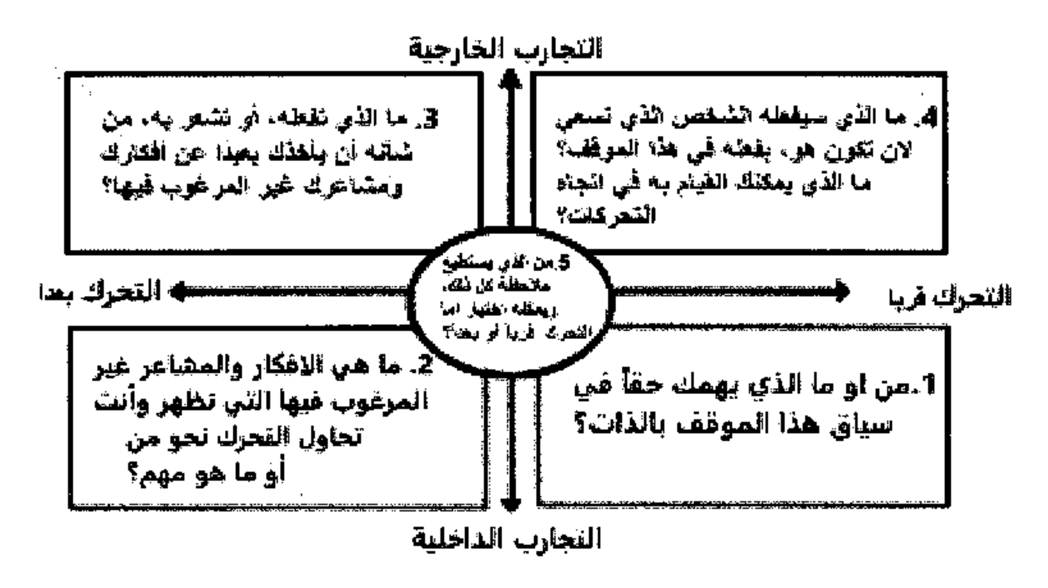
الرغم من كونه محفزاً وقوي، فإنه يميل إلى خلق أنماط سلوكية بدائية وعــشوائية غير منظمة. وغالبًا ما تكون التحركات البعيدة كارهة للمجازفة ومحافظة.

لذا عند إنشاء صياغة الحالة، من المهم أن يتم مع العميل (المعالج والعميل سوياً) تحديد ما الذي يمثل التحركات قرباً وبُعداً. ويصبح هذا التمييز أساسيا يساعد الممارس العميل على القيام به. وما يزيد التعقيد حقيقة أن السلوك ذاته قد يكون في بعض الأحيان تحركاً للقرب وللبُعد. فقد يكون الجري لمسافة كبير بعد العمل تحرك في اتجاه خدمة قيم الصحة والهناء النفسي، وقد يكون أيضاً تحركاً للبعد يعمل على إزالة أفكار انعدام القيمة. لذلك، يساعد الممارس العميل على التمييز، على سبيل المثال، من خلال طرح السؤال التالي "عندما تقوم بـــ X، هل تشعر بأنك منخرط وحيوي أم أن هذا يشعرك بالجفاف أو الروتين؟." ويمكن أن يوفر التواصل مع التجربة العاطفية بعض الدلائل المفيدة .لذا من الممكن أن نسأل عن العواقب قصيرة الأجل مقابل العواقب طويلة الأجل للسلوك (كما في الفصل ٤١) حيث أن ذلك يساعد على تسليط الضوء على وظائف السلوك.

٤٦- مصفوفة العلاج بالقبول والإلتزام

تعتبر مصفوفة العلاج بالقبول والإلتزام (Polk, Schoendorff, Webster, & Olaz, 2016) أداة متعددة الاستخدامات تجمع بين مفاهيم التحرك قرباً وبُعداً (راجع الفصل ٤٥) ودورات الصيانة (الفصل ٤٤) بطريقة مرئية يمكن استخدامها لتوضيح الأجزاء الأساسية لنموذج العلاج بالقبول والإلتزام.

المصفوفة نفسها هي ببساطة خطين مرسومين على صفحة لإنشاء أربعة مربعات. يمثل الخط الأفقي، في الطرف الأيمن، التحركات قرباً (السلوك تحت التحكم المرغوب) وفي الطرف الأيسر، التحرك بُعداً (السلوك تحت التحكم المنفر). ثم يخلق الخط العمودي تمييزًا آخر، في الأعلى، سلوك يمكن ملاحظته، والدوافع الداخلية للسلوك في الأسفل. يمكن استخدام هذه الأربع مربعات لتصنيف الأفكار والمشاعر والسلوكيات بشكل مرئي.



مصفوفة العلاج بالقبول والإلتزام

يركز الجانب الأيمن من المصفوفة على التحرك نحو ما هو مهم. يشير الربع السفلي الأيمن إلى قيم العميل وقد يكون من المفيد استخدام استعارة البوصلة هنا

(راجع الفصل ٣٢). وهناك تساؤل مفيد للبداية يتعين على الممارس أن يطرحه هنا: "من أو ما هو مهم بالنسبة لك؟". يصف المربع العلوي الأيمن السلوكيات التي تحدث عند الاسترشاد بالقيم. والسؤال الجيد هنا هو: "عندما تهتدي بهذه القيم مثل البوصلة، فما هي الإجراءات التي قد تقوم بها؟."

يشير يسار المصفوفة إلى التحركات بٌعداً فبينما يلتقط المربع السفلي الأيسر الأفكار والمشاعر التي يمكن أن تظهر استجابةً لمحاولة اتخاذ إجراءات قيّمة. كوجود مشاعر مثل القلق، أو الحزن، أو الغضب، وأفكار مثل "لا أستطيع أن أفعل ذلك"، أو "سأفشل مرة أخرى"، أو "لن أستطيع التعامل مع هذه المشاعر". والسؤال المفيد الذي ينبغي لنا أن نطرحه هنا هو: "ما الأفكار أو المشاعر التي تظهر والتي قد تعمل كحواجز تعيق التعبير عن قيمك؟".

عندما يتعرف العملاء على هذه التجارب، فمن الشائع أن يعملوا بجد للابتعاد عنها أو تقليلها. ويتم تسجيل السلوكيات التي يحكمها هذا في المربع العلوي الأيسر. ويمكن التساؤل هنا: "عندما تظهر الحواجز الداخلية، وتتملكك، ماذا تفعل للابتعاد عنها؟".

الجزء الأخير، الدائرة التي في المنتصف، هي الشخص نفسه، مع ملاحظة كل أجزاء المكونات المختلفة وكيفية عملها معًا. قم بدعوة العميل إلى ملاحظة من يلاحظ كل هذه التجارب ومساعدته على معرفة أنه إذا كان يقوم بالملاحظة، فيمكنه أيضًا إجراء الاختيار فيما يتعلق بسلوكياته.

ولإضفاء الحيوية على هذا الأمر، يحتاج الممارس إلى استعراض أمثلة مع العميل، باستخدام ورقة أو السبورة لملء المربعات المختلفة. وعلى الرغم من عدم وجود قواعد محددة، إلا إن نقطة البداية الجيدة هي الجزء السفلى الأيمن، والسؤال عن القيم، ثم الانتقال بعد ذلك لأعلي للأفكار والمشاعر التي تظهر، ثم الانتقال إلى الجزء الأيسر العلوي لطرح الأسئلة حول التحركات بُعداً. وأخيرًا، تساؤل عن الربع العلوي الأيمن من حيث الإجراءات المختارة التي تسترشد بالقيم. وسيساعدك أكثر إذا قمت بذلك عدة مرات، مع الاستعانة بأمثلة مختلفة، سواء أثناء أو خارج الجلسة، لبناء منظور ***مدرك*** بشكل عقلي لملاحظة السلوك والمحددات الرئيسية للسلوك. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى موقف ***منفتح*** في وجود أفكار ومشاعر غير مرغوب فيها أو مؤلمة، مما يزيد من احتمال السلوك ***النشط***.

ومن المفيد أيضًا رسم روابط بين المربعات. الرابط الأول هو بين المربعات

اليسري، لتسليط الضوء على مصادر التحكم في السلوك، بالإضافة إلى العواقب غير المقصودة لاستراتيجيات التحكم. أما الارتباط الثاني فهو بين الأرباع السفلية، لذا فبدلاً من المقاومة، يتم تنسيق الخبرات الداخلية غير المرغوب فيها مع القيم، من خلال طرح أسئلة مثل "ماذا تقول مشاعرك المؤلمة بشأن ما يشكل أهمية حقيقية بالنسبة لك؟". وأخيراً، اربط المربع السفلي الأيسر مع الجزء العلوي الأيسر (والجزء السفلي الأيمن) باستخدام أسئلة مثل "عندما تظهر الأفكار والمشاعر المؤلمة، ما الإجراءات التي يمكنك اتخاذها إذا فقدت قيمك توجيه البوصلة، وكان هذه الأفكار والمشاعر المؤلمة توجة أفعالك؟".

أساليب عمليات التحرك
في العلاج بالقبول والإلتزام

٤٧- أساليب الاتصال مع اللحظة الراهنة

يمكن اعتبار أساليب اللحظة الراهنة أو التعقل إحدى المهارات النفسية الأساسية التي يتم تعلمها داخل العلاج بالقبول والإلتزام للمساعدة في تطوير مهارات الوعي. وفي سياق وصف الاتصال باللحظة الراهنة، فقد يكون من المفيد وضعه كشكل من أشكال التدريب على الوعي للمساعدة في تطوير تركيز أكثر اختيارًا بحيث نكون أقل تشتتًا وفوضوية في اهتمامنا. وعند تقديم المهارات، قد يقر الممارس بأن هذا النوع من التدريب مفيد للجميع تقريبا، وخاصة عندما نواجه حياة سريعة أو أوقات من الضيق العاطفي الشديد.

قد يكون من المفيد أحيانًا التوضيح للعملاء أن قاعدة البحث الحالية توفر دليلاً جيدًا على أن التعقل هو مهارة نفسية مفيدة ذات قابلية تطبيق واسعة النطاق على مشكلات مثل القلق والإجهاد وتراجع الحالة المزاجية والاجترار وتساعد في بناء الصحة النفسية والمرونة.

وعلى نطاق واسع، هناك ثلاث طرق لممارسة هذه التدريبات، ومن المفيد أن نحدد هذه الطرق منذ البداية، فمن الممكن النظر إلى التدريب على التعقل والوعي في اللحظة الراهنة باعتبارهم مرادفاً للتأمل. وتعتبر المجالات الثلاثة كإجراءات مراقبة للتعقل علي مدار اليوم؛ وزيادة الوعي أثناء الأنشطة المنتظمة؛ وممارسات التعقل الموجهة أو الرسمية. ويرد وصف لهذه المسائل بمزيد من التفصيل في الفصلين ٤٨ و٤٩.

وعند تقديم أساليب اللحظة الراهنة، من المفيد التأكيد على أهمية الخبرة في مقابل التدريب. وعلى هذا، تُعد التدريبات الرسمية أفضل بداية. ومن خلال خبراتنا، غالبًا ما يكون التنبه إلى التنفس أو تدريبات تناول الطعام بطريقة واعية بداية مفيدة. وبغض النظر عن التدريب أو الأسلوب، سيكون هناك بنية مطبقة على مدار الوقت، ويمكن تلخيصها في الكلمات التالية ***الإيقاف المؤقت، المرساة،***

الملاحظة، والعودة إلى المرساة.

- **الإيقاف المؤقت:**

وهى تقدم إيقاف مؤقت فى الإجراءات. قد يكون ذلك في وضعية الجسد أو التنفس أو إيماءة تشير إلى الخروج من استجابة التوجيه الآلي.

- **المرساة:**

ضع مرساة فى اللحظة التى يمكن فيها جمع الانتباه. قد يكون ذلك بمثابة إحساس بالجسد أو التنفس أو شئ يمكن الشعور به أو رؤيته أو سماعه أو تذوقه أو لمسه.

- **الملاحظة:**

لاحظ المرساة، بحس فضولي، دون السعي إلى تغييرها. لاحظ ذلك بدون إصدار أحكام بقدر المستطاع.

- **العودة إلى المرساة:**

وعندما يشرد العقل، تتم استعادة الوعي إلى المرساة بإيماءة تشجيع.

وبعد إجراء أي تدريب من هذا القبيل، يشجع الممارس على إجراء فحص للتدريب، وقد يكون من المفيد وضع إطار لهذا التدريب حول القلب (كيف كان شعورك) أثناء التدريب، ما هي تجربتك المباشرة التي اكتسبتها من الحواس الخمس؟؛ الرأس (لاحظ الاختلافات بين توقعات ذهنك في التفكير مقابل التجربة الفعلية؛ لاحظ كيف يوفر هذا بديلاً عن التوجيه الآلي)؛ الأيدي (كيف يمكنك تطبيق ما جربناه للتو، في ما تبقى من يومك وأسبوعك؟، ما مجالات الحياة التي قد يكون من المفيد استخدام هذه النوعية من الملاحظة فيها؟).

٤٨- نموذج مصغر للتعقل الذهني

لا يتطلب جذب الانتباه إلى اللحظة الراهنة ممارسة رسمية. عملياً فإن الممارس هو الذي يقوم في أغلب الأحيان بتيسير الوعي للحظة الراهنة، إما عن طريق خلق سياق مدرك في إحدى الجلسات، أو عن طريق زيادة وعي العميل بحياته اليومية. ونشير إلى ذلك بكونه تعقل مع حرف M صغير لتمييزه عن ممارسات التأمل الرسمية أو المُوجهة (كما نوقش في الفصل ٤٩).

يوفر التفاعل بين الممارس والعميل العديد من الفرص لتعزيز الشعور بالوعي بالوقت الحاضر وهناك مجالان رئيسيان يمكن القيام بذلك فيهما. والمجال الأول هو ملاحظة الاستجابات التلقائية التي تيسر "التحركات بُعداً" عن الأفكار أو المشاعر. وباستخدام الخطوات الأربع الموضحة في الفصل ٤٩، يوجه الممارس انتباه العميل إلى العمليات التي تحدث في الوقت الحالي. على سبيل المثال:

الممارس: هل يمكنني إيقافك مؤقتا لثانية واحدة؟ لقد لاحظت أنه بينما تتحدث، تغمض عينيك. أتساءل عما إذا كان بإمكاني دعوتك لتوجيه انتباهك إلى الانفعال الذي يظهر الآن في جسدك. هل سيكون ذلك مقبولاً؟

العميل: نعم. آه، أنا أكره هذا الشعور. أريد فقط أن أتخلص منه. ولا أستطيع أن أسمح له بأن يستمر.

الممارس: حسناً، ليس من السهل الاستمرار معه. وأنا أسمع الكثير من الأمور التي تشغل ذهنك. للحظة فقط، أريدك أن تلاحظ أن التوجيه الآلي يحثك على التخلص منه. اكتشف ما إذا كنت قادراً على ملاحظة هذا الشعور باستخدام الانفتاح والفضول. ماذا تلاحظ؟؟

العميل: آه، إنه أجواء ضخمة من الحزن. أريد فقط أن ابكي.

وبهذه الطريقة، يوفر الممارس فرصة للانغماس في الوعي باللحظة الراهنة حول ظهور الانفعال. عندما أخذت تقييمات العميل للمشاعر من الحاضر إلى المستقبل، سلط الممارس الضوء على استجابات التوجيه الآلي، مع تشجيعه للعميل على الاتصال بالتجربة البدنية للانفعال. أما المجال الثاني فهو زيادة الوعي بالتجربة الموضوعية للإجراءات القيّمة. وتتمثل من خلال أن جزءاً أساسياً من التقييم يركز على التمييز بين السلوك الذي يسترشد بالقيم، وليس السلوك الذي

يسترشد بما يقلل الأفكار أو المشاعر. ويمكن للممارس أن يستخدم الوعي باللحظة الراهنة كي يجعل هذا التمييز أكثر إيضاحاً.

الممارس: [بعد إفصاح العميل عن شيء ما ذي معنى] يّعد الانفتاح على الآخرين والأصالة هدفًا لك ... وألاحظ أنك فعلت ذلك الآن.

العميـــل: نعم، أعتقد أنني فعلت ذلك. كنت أتابع ذلك لبعض الوقت.

الممارس: حسنًا، عمل رائع ولطيف، أنا حقًا أقدر ما فعلته هنا. هل يمكنني أيضًا أن أسأل عن المشاعر؟

العميـــل: الكثير من القلق، لاحظت أنني أتعرق!

الممارس: حسنا، القلق هنا. وماذا أيضاً؟

العميـــل: حسنًا، من الغريب أنني أشعر أيضًا بنوع من الاستقرار. كما هو الحال في صدري، أشعر بالدفء.

الممارس: – وماذا تقول هذه المشاعر عن الإجراء الذي اتخذته؟

العميل: – نعم، إنها بالتأكيد تقول "أكثر"، هذا جيد. إنه أمر مرعب ولكني أريد أن أفعل المزيد من هذا.

هنا، يدعو الممارس العميل إلى أن يكون فضوليًا بشأن مجموعة أوسع من التجارب وينشأ روابط بين هذه التجارب وبين الإجراءات التي اتخذها العميل. وبهذه الطريقة، يستخدم الممارس الوعي الحالي المستمر للحظة الراهنة لمساعدة العميل في وضع إطار للتنسيق بين "القلق" والشعور الدافئ وقيمة الأصالة.

٤٩- تدريبات التعقل الرسمية

يعني "التعقل الرسمي" ببساطة ممارسة التدريبات حيث يتم تخصيص الوقت لممارسة التأمل. وغالبًا ما يتم الإرشاد، إما داخل جلسة أو مع تسجيل. تعتبر الجلسات الفردية أماكن ممتازة لتنفيذ الممارسات الرسمية حيث تتيح الفرصة لتصميم التجربة وفقًا لاحتياجات العميل. كما يتيح للعميل فرصة طرح الأسئلة والنظر مع الممارس في كيفية تنفيذ الممارسة في الحياة اليومية. وكما هو مبين في الفصل ٤٧، فإن أولوية التركيز تنصب على الممارسة المباشرة في مقابل الحديث عن التجربة. وعلى الرغم من أنه من المفيد عادة قضاء الوقت في ممارسة تحديد المواقع بالنسبة إلى نقاط التعطيل التي يواجهها العميل، إلا أن الأقل قد يكون هو الأكثر في بعض الأحيان.

والواقع أن مجتمع التعقل يقدم حجة لصالح الممارسين ليصبحوا متمكنين في النهج قبل البدء في تعليم الآخرين أو تدريبهم. وعادة ما يعني هذا على الأقل حضور دورة مدتها ثمانية أسابيع، والتي أصبحت بمثابة المعيار للتدريب الأساسي على ممارسة التعقل. وهذا أمر نتفق معه تماماً كما تتفق أيضاً مع روح الطبيعة التجريبية للعلاج بالقبول والإلتزام. بالطبع لا توجد قواعد، وكما هو الحال مع أي مهارة ضمن نموذج العلاج بالقبول والإلتزام، ومن الممارسات الجيدة أن تسعى للحصول على تدريب تجريبي ومن ثم تطبيقه. وهناك العديد من التدريبات التي نوصي بالتعرف عليها. ويُعد كتاب "التعقل" لمارك ويليامز وداني بنمان (2011) مصدراً ممتازاً لمجموعة من الممارسات. ويمكن تحميل كل هذه العناصر مجاناً من موقع الويب المرفق بالكتاب[١]

ومن منظورنا، تشمل التدريبات الرئيسية ما يلي:

- **التعقل في التنفس والجسد:** – يدعو هذا التدريب العميل إلى قضاء بعض الوقت في ملاحظة جسده وعلى وجه التحديد الحركة المرتبطة بالتنفس. تعمل هذه الأحاسيس كمرساة للحظة، حيث يرتكز عليها العميل وتستحوذ على اهتمامه ويعود إليها عندما يتشتت عقله. ويعتبر التنفس لمدة ثلاث دقائق الصيغة المختصرة لهذا التدريب.

1- http://franticworld.com/free-meditations-from-mindfulness/

- **التعقل في الحركة:-** تحدد هذه الممارسة عددًا من حركات الجسد وتمتد حتى ينغمس العميل فيها. وتصبح أحاسيس الحركة هي المرساة حيث يتم دعوة العميل لاستكشاف الحركات المختلفة. ويصبح الشعور بالتحركات هو المرساة حيث يتم دعوة العميل لاستكشاف التحركات المختلفة.
- **التعقل في الصوت:-** هنا ينقل العميل وعيه خارج جسده ويتوقف عند الأصوات، سواء عند حدوثها بشكل طبيعي في الغرفة، أو كما ينتجها الممارس عبر تشغيل معزوفة موسيقية مثلاً.

ومن المهم استخدام أسلوب جيد ووتيرة جيدة كذلك عند توجيه العميل. ومرة أخرى، لا توجد قواعد محددة بشأن الكيفية التي ينبغي أن يكون عليها الصوت المتعقل، بل غالباً ما يرجع الأمر للأفضلية. ومن المفيد أن ننقل الشعور بالدفء والتشجيع، كما هو الحال مع أي تجربة جديدة. ويجب أن تتكيف الوتيرة مع كل عميل على حدة، ولكن في أغلب الأحيان، يكون من المهم وجود متسع ثابت بحيث توجد مساحة تنفس بين الكلمات.

وفي جلسات العلاج الفردية، من المفيد دائمًا البدء بمقدار قليل من التعقل، الذي يقوم به الممارس بتوجيه العميل من خلاله. وهذا يعني غالباً أن المدة تكون أقصر مع التركيز على اختبار الحواس الخمس. وبهذه الطريقة، يتم استخدام إحدى الحواس الخمس كنقطة تثبيت يستخدمها الممارس لتوجيه العميل إلى اللحظة الحالية. وكما هو الحال مع أي تجربة، تساعد البداية القابلة للإدارة على دعم التجربة وانفتاح العميل وصولاً إلى المناطق الأكثر صعوبة تدريجيًا. لذلك، عند العمل مع عميل لديه مخاوف بشأن ضيق التنفس، بسبب أعراض الهلع أو مرض الانسداد الرئوي المزمن (COPD)، فإن التنفس المتعقل لن يكون نقطة انطلاق جيدة، حتى لو أصبح هذا في وقت لاحق منطقة مفيدة للاستكشاف.

وهناك استفسار يجري في نهاية التدريب وهو البداية التي تمكن الممارس من بدء تجميع خيوط التجربة مع نسيج التدخل بينما يتطور. وبإتباع الإرشادات السابق ذكرها في الفصل ٤٧، يمكن أن يكون استخدام مناطق الرأس واليدين والقلب الثلاث نقطة انطلاق جيدة للبدء منها.

٥٠- أساليب الذات كسياق

يصعب علينا في كثير من الأحيان، أثناء مواقف الضيق الملحوظ، أن نتمتع بالمرونة عند تكوين آرائنا. وقد يعني ذلك أننا نكافح من أجل أخذ منظور الآخرين، أو أننا كثيراً ما ننظر إلى حاضرنا من خلال مستقبل تصوري، أو أننا لا نستطيع أن نأخذ وجهة نظر الماضي. ولذلك فإن جزءا رئيسيا من استخدام الذات كسياق أثناء العمل مع العميل يركز علي تطوير المرونة الأشارية.

وكما الحال مع أي عملية، فإنها لا تعمل بمعزل عن غيرها. فالمهارات الأساسية كعدم الاندماج والتقبل والتعقل مفيدة دائماً عند وضعها موضع التنفيذ، خاصة عندما يكون العميل متسق بإحكام مع محتواه (وهو ما يعني أن هناك وظائف مرغوبة للعلاقة مع قصص ذاتية غير مفيدة ظاهرياً). من الممكن أن يكون محفزًا للقلق للعمل على تخفيف هذه العلاقة، حتى عند ارتفاع الوظائف المنفرة.

تتمثل المرحلة الأولى في بناء استعارة تساعد العميل على بناء طريقة لعرض تجاربه الداخلية على أنها متميزة ولكنها موجودة ضمن جزء من نفسه يقوم بعمل المراقب. وبمصطلحات نظرية الإطار العلائقي، يقوم هذا الأمر بإنشاء علاقة أشارية هرمية، بحيث يتم وضع المحتوى الداخلي داخل إطار ضمن إحساس ذاتي أكبر من المحتوى. ومثلما يّحتوي الموز والتفاح والكمثرى ضمن فئة الفاكهة، فإن الأفكار والمشاعر والذكريات تحتويها فئة "أنا". إن الاستعارات اللفظية مثل تدريب "تدريب السماء والطقس" (التي سيتم توضيحها في الفصل التالي)، أو الاستعارات المادية مثل وعاء يحتوي على كائنات متعددة تشبه تجارب داخلية، لهي طرق مفيدة لنقل هذا المفهوم. فمن خلال تقديم استعارة، نبدأ في بناء التمييز للعميل بين منظور المراقب والمحتوى (مثل المفكر والفكرة). وهذا يتيح لنا أيضًا مساعدة العميل علي مراقبة المحتوى الخاص به وتسميته، والعلاقة التي تربطه بالمحتوى، وتأثير هذه العلاقة على اتخاذ إجراءات ذات قيمة.

وفي المرحلة الثانية، نساعد العميل علي بناء مرونة أشارية. وهذا يعني تشجيع وجهات نظر جديدة من "أنا – هنا – الآن". ويهدف هذا إلى تعزيز علاقات الاحتواء (على سبيل المثال، "القصة التي أحكيها عني، ليست سوى جزء واحد

مني"). وهنا يبدأ العميل في رؤية حدود المحتوى، وفي قدرته على ممارسة السيطرة المفرطة على السلوك. يأتي ذلك من ملاحظة أن المحتوى ينحسر ويتدفق، أو يلاحظ التكلفة التي تأتي من السماح للمحتوى بتحديد السلوك.

ثم تأتي المرحلة الأخيرة من مساعدة الممارس للعميل في تحديد الخيارات الموجودة بالإضافة إلى الخيارات المتعلقة بالمحتوى الذي يعمل كمصدر للتحكم في السلوك. وهذا النوع معني بإجراءات قائمة على القيمة، علي الرغم من أن الممارس يهدف إلى تطوير سياقات يجري فيها اختيار السلوك بحرية. ويساعد الممارس العميل في التمييز بين السلوك الناتج عن وجود محتوى داخلي في مقابل السلوك الذي يتم تحديده على أساس القيم.

٥١- تدريب السماء والطقس

تّعد زيادة التعقل واللحظة الراهنة والوعي إضافة إلى القدرة على أخذ منظور المراقب في التجربة الداخلية للشخص من العمليات الأساسية التي يجب تطويرها في المراحل المبكرة من استخدام العلاج بالقبول والإلتزام مع عميل. وتعني زيادة القدرة على ملاحظة الأفكار ذات الصلة بالنفس، إتاحة الفرصة لاتخاذ منظور أكثر بُعدًا عن هذه الأفكار. كما أنها تشير إلى وجود تمييز أكبر بين الذات والقصة التي يتم سردها حول الذات. فإذا كنت تقرأ هذا الكتاب، فلا يمكن أن تكون أنت والكتاب واحد. هنا الكتاب، وهناك ما تلاحظه أنت. ويترتب على ذلك أنه إذا كان بإمكان الفرد أن يلاحظ أفكاره، فلا يمكن أن يكون الشخص هو أفكاره ذاتها، بغض النظر عما قد تقوله تلك الأفكار.

وهناك العديد من الأساليب في العلاج بالقبول والإلتزام التي تعمل على تعزيز منظور مراقبة الذات. ومن الأمثلة البارزة، التي روج لها روس هاريس (Harris, 2009)، تدريب "السماء والطقس"، والذي يستخدم فكرة الكاتب البوذي، اضافة إلى مثال بيما شودرون Pema Chödrön (١٩٩٧). يستخدم التدريب عبارة،[1] "أنت السماء"، وكل شيء آخر هو الطقس"، والتي يشير إلى الطبيعة المتسامية للسماء عندما يتعلق الأمر بالطقس،. فالسماء هي وعاء للطقس، إنها السياق الخاص به، أو المكان الذي يحدث فيه، ومهما كان الطقس عنيفا، لا يمكن أن تتضرر منه السماء. وهذه الاستعارة تنقل لنا مفهوم مفاده أن الذات هي السياق الذي تدور فيه الأفكار حول الذات، ولكن الذات أكبر من مثل هذه الأفكار أو غيرها من التجارب. ومن منظور نظرية الإطار العلائقي، تقوم هذه الاستعارة بإنشاء إطار هرمي بين السماء والطقس في أن السماء أكبر من الطقس وتعمل كحاوية له. ومن ثم، تؤسس عبارة "أنت السماء. وكل شئ آخر هو الطقس" إطاراً للتنسيق بين "السماء" و"أنت"، ونفس الشيء بين "الطقس" وأفكار العميل ومشاعره. وهو ما يعزز من فكرة أن "أنت" أكبر من أي أفكار أو مشاعر قد تكون لديك وأن "أنت" هي الحاوية لهم. إنها طريقة

١- نسب هذا الاقتباس المباشر إلى بيما شودرن على نطاق واسع، علي الرغم من أنه لا يظهر في أي كتاباتها. وفي بحثنا عن هذا الكتاب، أخبرتنا مؤسسة Pema Chödrön Foundation أن المؤلف نفسه لا يستطيع أن يتذكر أصل الاقتباس.

فعالة جدا للتدريب علي فكرة الذات كسياق والحد من قوة الأفكار والمشاعر الصعبة. وهو أمر مفيد بشكل خاص عندما يقدم العملاء أنفسهم في البداية بطرق توحي بالتكافؤ بين الذات والمحتوى المعرفي الصعب، على سبيل المثال، عندما يقولون أمور مثل "أنا بلا قيمة".

يمكن للممارس استخدام هذه الاستعارة كأساس لتدريب تفاعلي، وربما يبدأ بسؤال العميل إذا ما كان قد أطرق ببصره للسماء في طريقه إلى الجلسة. وإذا كانت الإجابة بنعم، يمكن طرح سؤال كيف كانت تبدو السماء. وبشكل ثابت لا يتغير، سوف يقدم العملاء بعض الوصف للطقس، وعند هذه النقطة يستطيع الممارس أن ينخرط في مناقشة حول مدى تغير الطقس. ومن الممكن أن يدفع الممارس العميل إلى التمييز بين السماء والطقس ويطلب منه تسليط الضوء على الطرق التي تختلف بها. وبمجرد تأسيس علاقة الاحتواء بين السماء والطقس الذي يحدث داخلها، يمكن أن تنتقل المحادثة إلى العلاقة بين العميل والأفكار والمشاعر التي يلاحظها العميل داخل نفسه.

٥٢- أخذ المنظور

يعني الأخذ بالمنظور القدرة على تحويل وجهة نظرنا بحيث نرى بصورة مجازية الأمور بشكل مختلف تماماً. ويمكننا أن نأخذ منظور شخص آخر. وقد يكون هذا بشكل حرفي، لتخيل ما قد نراه إذا كنا نقف في مكانه؛ أو مجازيا، لنرى كيف ينظرون إلى العالم من وجهة نظرهم. ويمكننا أيضا أن ننتقل في الوقت لاتخاذ منظور في الماضي أو في المستقبل.

ويمكن استخدام أخذ المنظور كوسيلة لزيادة المرونة فيما يتعلق بمفاهيم النفس المتصورة، أو مفاهيم الماضي/المستقبل المتصورة. فمثل هذه المفاهيم ليست إشكالية في حد ذاتها، ولكنها قد تصبح كذلك إذا استجبنا لها باعتبارها حقائق حرفية. ويحدث هذا عادة عندما نشعر بالتهديد وتزيد حاجتنا إلى اليقين أو السلامة، أو عندما تكون الطريقة التي نستجيب بها لهذه المفاهيم متعللة بشكل مفرط لتصبح جزءاً لا يتجزأ من هويتنا. وبقدر ما توفر الصلابة قصة متماسكة أو آمنة، فإن الجانب السلبي يتمثل في صعوبة الوصول إلى المعلومات أو وجهات النظر التي قد تكون مفيدة والتي تقع خارج نطاق مفاهيمنا.

ومن المفيد أن نضع في الاعتبار الغرض من استخدام أخذ المنظور. وسيعمل جزء من التحليل الوظيفي على توضيح مكمن العجز لدى العميل وكيف قد يتعارض هذا مع الإجراءات القيمة. على سبيل المثال، إذا كان العميل يكافح من أجل أخذ منظور نفسه الأصغر سناً والمصدومً نفسيا، ونتيجة لذلك، فإنه غير قادر على فهم مؤشرات الصدمات الحالية، فقد يكون من المفيد تشجيع الاستمرارية عبر هذه المفاهيم. وكبديل لذلك، إذا لم يتمكن العميل من رؤية ما هو أبعد من قصته الذاتية ومنعه ذلك من الانفتاح على الآخرين، فقد يكون من المفيد تسليط الضوء على وجهات النظر البديلة التي يأخذها الآخرون.

وبطبيعة الحال، من المهم أن نتذكر أن المنظور الحقيقي كما هو موضح، قد يكون مؤلماً ومزعج ويزيد من مشاعر عدم التماسك. لذلك من المهم أن يتم هذا العمل في سياق علاقة علاجية آمنة، حيث يتم أولا ترسيخ مهارات أخرى لإدارة المشاعر والأفكار المؤلمة. وهناك ثلاثة مجالات رئيسية يمكن فيها للممارسين تشجيع الأخذ بمنظور مرن، يتعلق بـــ "أنا – هنا – الآن"، وهذه المجالات هي البينشخصية، والزمانية، والمكانية.

- **البينشخصية:**

إن أخذ وجهات النظر البينشخصية يدعو العميل إلى أخذ منظور شخص آخر.

- *إذا كنت تستطيع أن تأخذ منظور ابنك للحظة، ما الذي كان يحاول إيصاله إليك أثناء اندفاعه خارج المنزل؟*
- *إذا كان شريكتك جالسة هنا في مكانك وكانت تمر بما أنت فيه، ماذا ستفعل أو تقول؟*
- *إذا كنت تستطيع للحظة أن تأخذ منظوري للألم الذي تعاني منه، فما الذي تتخيل أنني قد أقوله؟*

- **المكاني:**

يُطلب من العميل هنا نقل منظوره أو ما يشاهده في الفضاء.

أغلق عينيك وتخيل أن القلق قد انبثق من جسدك وحلق في الهواء علي مسافة قدم أمامك. ما الذي تلاحظه وأنت تنظر إليه؟

إذا كنا قد أصبحنا الآن نتصرف وفقاً لما يحدث عادة – لذا فقد كتبت على ورقة فى أحد جانبى الغرفة "الأفكار والمشاعر المؤلمة"، وعلى الجانب الآخر من الغرفة علي ورقة أخري "اعتني بأطفالي". الآن، عندما تبدأ بالسير إلى الأمام، ما الذي سيجذبك؟

- **الزمني:**

باستخدام المنظور الزمني، ينقل الممارس وجهة نظر العميل عبر الزمن إلى الماضي أو المستقبل.

تحقق مما إذا كان بإمكانك أن ترجع لحالتك منذ أسبوعين. ماذا يريد هذا الإصدار منك الآن أن تضعه في اعتبارك؟

ما الذي ستقوله أنت كوالد بعد سنتين في المستقبل حول هذا الوقت في حياتك الآن؟ ما النصيحة التي ستقدمها لنفسك؟

قد يكون من المفيد أحياناً الجمع بين الثلاثة معًا

إذا كنت ترغب في ذلك، خذ مقعدًا في الغرفة. تخيّل الآن أنك تنظر إلى الإصدار الأصغر منك، والبالغ من العمر ١٠ سنوات عندما كنت تواجه أفكارًا ناقدة عن نفسك. ما الذى تلاحظه؟ ما الذي تراه في وضعية جسدك؟ ما الذي تلاحظه في كيفية استجابتك؟

ومن المهم أن نضع في اعتبارنا أن كل نوع من أنواع المنظورات هو مجرد أداة، وكأي أداة، فإن الفهم الجيد للمشكلة المستهدفة مطلوب لتحديد الأداة التي ينبغي استخدامها.

٥٣- أساليب القبول

إن القبول كلمة شائكة، وفي اللغة غير الرسمية قد تبدو وكأنها انسحاب أو "خنوع". ولذلك، من المهم، عند العمل مع هذه العملية، بناء فهم عملي مشترك. قد يشبه هذا الأمر إلى حد ما تجميع ألغاز المعلومات، حيث بمجرد عرض القطع الأولى أمام العميل، فقد يخطأ في التعرف عليها (آها! إستراتيجية تحكم أخرى يمكنني استخدامها). ولكن تدريجياً تظهر الصورة كشيء معقد وغني.

ولابد من وصف أساليب القبول باعتبارها اختيارات نشطة، وهي تختلف تمام الاختلاف عن الانسحاب السلبي. وبهذه الطريقة يكون القبول دائماً عملاً وليس شعوراً. وينبغي أيضا ربط هذه الأساليب بقابلية التطبيق لتوضيح الكيفية التي يمكن بها لاستراتيجيات التجنب التجريبي أن تعمل في المدى القصير مع تكبدها لتكاليف طويلة المدى. وتعتبر التدريبات الواقعية والاستعارات مثل "شد الحبل" أو استخدام الأصبع الصينية (كما هو موضح في الفصلين ٥٤ و٥٥) طرق ممتازة لنقل هذه المفاهيم.

ويمكن تقديم فكرة "الألم النظيف" مقابل "الألم القذر" لمساعدة العميل على التمييز بشكل أكثر فعالية لحدود تطبيق القبول. يشير الألم النظيف إلى آلام الحياة التي لا يمكن تجنبها والتي تأتي من الخسارة وخيبة الأمل، والتي هي في الشائع لأي إنسان يهتم بالأمور. أما الآلام القذرة فتشير إلى المستويات الإضافية التي تأتي من الأحكام والتقييمات المرتبطة بالألم النظيف، مثل "الأمر أكثر مما ينبغي"، أو "لا أستطيع التعامل معه"، أو "هذا يعني أنني مكسور/غريب/سيئ". وقد تؤدي هذه الأحكام إلى الشعور بالخجل أو الشعور بالذنب أو الغضب أو الحزن، وهو ما يتراكم فوق الألم النظيف. ولمساعدة العميل يمكن رسم كل هذا على ورقة (ألم نظيف محاط بالألم القذر) مع التوضيح أن أساليب القبول يتم تطبيقها على القطعة الموجـودة في المنتصف، والتي يمكن وصفها بأنها ثمن السماح لدخولك إلى حياة جيدة.

فعند استخدام أساليب القبول، من المهم أن ننسجه مع أساليب عدم الاندماج، لمساعدة العميل على ملاحظة رأيه في العمل وأن يكون أقل تشابكاً. عادةً، قد يؤدي

التحول نحو شعور مؤلم إلى استخلاص أفكار مثل تلك التي تم وصفها سابقاً والتي تؤدي إلى ألم قذر. لذلك، عند القيام بأعمال القبول، من الضروري دعم العميل ليلاحظ عقله أثناء العمل، كما يجب أن يقوم باختيار عدم الاندماج بدلاً من الاندماج. في بعض الأحيان، تكون مساعدة العميل في ملاحظة عقله وجعله طبيعياً كافياً. وفي أحوال أخرى، قد يكون من المفيد المشاركة في تدريبات منظمة (على النحو المبين في الفصل ٥٦).

ودائماً ما تقول المشاعر شيئاً عن ما يهم العميل، وعندما يبدو الصراع وكأنه الخيار الوحيد، يتجاهل العميل سماع الرسالة دائماً. ومن الممكن أن تكون الأسئلة التي تجمع بين المشاعر والقيم طريقة فعالة لتسهيل القبول. وبمصطلح "نظرية الإطار العلائقي"، يعمل الممارس على تقليل العلاقات المضادة وتقديم أطر للتنسيق بين المشاعر والقيم. ويمكن أن يتضمن ذلك أسئلة مثل "ماذا يقول الحزن الذي تشعر به الآن، حول ما يهمك أكثر في الحياة؟" يمكن استخدام تدريب "وجهي الورقة" لتمثيل هذه الفكرة بشكل مرئي (كما هو موضح في الفصل ٥٨).

٥٤- تدريب شد الحبل

إن ممارسة لعبة شد الحبل عبارة عن استعارة تفسح المجال للعمل الواقعي مع العميل. وتسعى هذه الاستعارة إلى تسليط الضوء على الكيفية التي قد يؤدي بها الصراع ضد الأفكار والمشاعر إلى عواقب غير مقصودة، بما في ذلك الزيادات المتناقضة وتكاليف الحياة. فهي تقترح القبول كبديل قابل للتطبيق قادر على تيسير العمل ذو قيمة. ولكي يتم التدريب، يحتاج الممارس إلى قطعة من الحبل للعب "لعبة شد الحبل".

الممارس: – لنطلق لخيالنا العنان للحظة ونتخيل معاً أن هذا الصراع الذي تشارك فيه يشبه إلى حد كبير لعبة شد الحبل مع وحش كبير،قوي وقبيح. وإذا أضفنا بعض الدراما إلى الموقف فهذا يعني أن صراعك قد يؤدي إلى الموت! [إذا كان استخدام "كلمة موت" يؤدي إلى وظائف غير مجدية، فقم بتعديلها حسب الحاجة]. وبينك وبين الوحش حفرة بلا نهاية. في هذا التدريب، سأدعي أنني أعاني من كل مخاوفك وأفكارك غير المرغوب فيها [الأمور الخاصة بالعميل].

[يكتب الممارس والعميل كل منها على ورقة ويلصقها على نفسه].

الممارس: ها أنا، وحش قلقك/حزنك/ غضبك أقف أمامك بحبل وأريد أن ألعب معك لعبة شد الحبل.

[يمنح الممارس العميل الطرف الآخر من الحبل.].

الممارس: ما الطبيعي، ما الذي تفعله في هذا الموقف تلقائيًا؟

العميـــل: أسحب الحبل!

الممارس: حسناً، أفعل ذلك.

[ومع سحب العميل، يسحب الممارس بالتساوي.]

الممارس: ماذا تلاحظ هنا؟

العميـــل: في كل مرة أسحب فيها، تسحبه أنت أيضاً.

الممارس: بالضبط. وربما يمكننا أن نفعل هذا لبعض الوقت من دون إحراز قدر كبير من التقدم. ما هو البديل؟

العميـــل: يمكنني السحب بقوة أكبر.

الممارس: حسناً، هيا اسحب. ولكن لا تنس أن هذا الوحش قوي إلى حد كبير.

(يقوم العميل بالسحب بقوة أكبر بالتزامن مع الممارس).

الممارس: ما الذي تلاحظه بشأن زيادة شدة السحب؟

العميـــل: هذا مرهق ...

الممارس: أوافقك. هل هناك أي بدائل أخرى؟

العميـــل: يمكنني ترك الحبل. [هذه خطوة غير بديهية عند لعب لعبة شد الحبل بحيث لا يفكر العملاء في الأمر بمفردهم. يمكن للممارس تحفيز العميل بالنظر في هذه الإستراتيجية إذا لزم الأمر].

الممارس: حسناً، هيا أتركه. لاحظ أنني لا زلت هنا بالطبع لتذكيرك بكل ما تفضل نسيانه. ما الذي لاحظته بعد أن تركت الحبل؟

العميـــل: حسناً، لست في معركة معك.

الممارس: صحيح. لاحظ أنه يمكنك الآن التحرك بمزيد من الحرية. أنت الآن تستطيع التركيز علي أشياء أخري وليس فقط الوحش.

[وأثناء الحديث، يقوم الممارس بنقر الحبل – عدة مرات إذا لزم الأمر، حتى يلتقطها العميل مرة أخرى. ويبدأ الممارس في شد الحبل من جديد].

الممارس: آه، لقد عدنا إليه. عظيم!

العميـــل: غريب – أنني لم أفكر حتى في الأمر.

الممارس: نعم. لم أطلب منك أن تلتقط الحبل مرة أخرى. لاحظ مدى سهولة إعادة الدخول في الصراع. لذا، اسمح لي أن أختصر. أولاً، من المنطقي أن تشارك في اللعبة مرة أخري. فالوحش يعشقها ويشعر بالإنتاجية، على الأقل في المدى القصير. ولكن على المدى البعيد، تجد صعوبة في صراع يستهلك الكثير من وقتك وطاقتك. لاحظ أن هناك دائمًا بديلاً، ألا وهو ترك الحبل. إذا ما الاختيار الذي يسمح لك بمزيد من المساحة لاختيار ما تريد القيام به حقًا؟ من المراحل الجيدة للبدء بها هي الانتباه أكثر عند التقاط الحبل للصراع.

٥٥- تدريب "مصائد الأصابع الصينية"

صُممت فخاخ الأصابع الصينية (أو الأصفاد) في الأصل باعتبارها لعبة ممتعة للأطفال، وهي عبارة عن استعارة رائعة لفكرة القبول. اللعبة نفسها عبارة عن خيزران منسوج أو أنبوب نايلون وبمجرد محاولتك لشد أصابعك يضيق ويحكم قبضته إذا حاول الشخص الانسحاب منه. عادة ما تكون متاحة لدي تجار التجزئة عبر الإنترنت. يتم استخدام الاستعارة لإعطاء بنية مادية لما يمكن أن يبدو عليه القبول وما يشعر به. فهو يجعلها حية بطريقة ملموسة، لأنها تعتمد على الخبرة المباشرة، وبهذه الطريقة تقلل من أهمية بعض الوظائف المستمدة من القلق. ويمكن تقديم الاستعارة كما في الحوار التالي:

الممارس: لقد جلبت هنا ما عُرِف باسم مصيدة الأصابع الصينية. هل رأيتها من قبل؟

العميـــل: لا، ما هي؟

الممارس: حسناً، إنها لعبة للأطفال ولكنني أريد استخدامها لتوضيح شيئًا مهمًا حول كيفية ارتباطك بقلقك.

العميـــل: حسناً، تفضل.

الممارس: ضع إصبع السبابة في أي من الطرفين، كما أفعل الآن. وتخيّل أنّ هذا أشبه بكيف تجد قلقك. وعندما تلاحظ أن الفخاخ تضيق حول أصابعك، كما قد يحدث من القلق أحيانًا، فما هي الرغبة التلقائية؟

العميـــل: اسحب أصابعي إلى الخارج (يحاول العميل سحب الأصابع إلى الخارج) أووه – لكن إصبعي أصبح أكثر تعلقا لقد علق!

الممارس: وبينما تلاحظ أن أصابعك عالقة، مع بدأ عقلك بالذعر قليلاً، ما هي الاستجابة الطبيعية التالية والمعقولة تماماً التي قد يقوم بها أي شخص في هذا الموقف؟

العميـــل: السحب بقوة أكثر!

الممارس: بالطبع، صحيح، من الذي لا يستطيع ذلك؟ وأثناء قيامك بذلك، لاحظ أن أصابع يديك تنحشر أكثر، وهو أمر غير مقصود على الإطلاق. فقد كنت تفعل فقط ما سيفعله أي شخص.

العميـــل: حسنًا، فهمت. إن الأمر أشبه كثيراً بما يحدث لي حين أعاني من القلق والانزعاج.

الممارس: لذا دعنا نفكر في بديل. ربما شئ منافي للمنطق.

العميـــل: حسنًا، قد أدفع بأصابعي أكثر داخل الفخ [يدفع العميل أصابع اليدين إلى الفخ]. أووه، هذا الأمر مثير للغاية. لقد تراخي الفخ.

الممارس: نعم. لذا، فعندما تفعل شيئًا جذرياً، لاحظ ما يحدث. فجأة أصبح هناك المزيد من المساحة وحيز للحركة. على الرغم من أن الفخ لا يزال ملامسا لأصابعك، إلا أن الشعور مختلف تمامًا.

العميـــل: حسناً، أعتقد أنني اتفق معك.

الممارس: ممتاز – لذا فإن ما أقترحه هو إيجاد طرق للتعامل مع قلقك حتى تتمكن من الاستجابة بصورة *فعالة*، وليس بناءً علي ما يمليه التوجه الآلي أو كما يقول عقلك. ولكن بطرق تسمح لك بإبطاء العملية بتريث، انظر إلى القلق بشأن ما هو، وكن بارعاً من حيث تصرفاتك التالية.

العميـــل: حسناً، هذا أمر مثير للاهتمام. ولم أفكر في الأمر بهذه الطريقة من قبل. ماذا أفعل بعد ذلك؟

إن التعليق الأخير من العميل شائع ويشير إلى أن الفضول قد تم استثارته. ويجب التعامل بحذر مع هذا التساؤل حول ما ينبغي القيام به بعد ذلك، حيث يمكن أن يكون اهتمامًا حقيقيًا بكيفية أخذ أفكار عملية من الاستعارة، وهو أمر مفيد – فقد يكون حلا للمشكلة – أو أن عقله يحاول معرفة كيفية استخدام الفكرة للتخلص من القلق!

٥٦- أساليب عدم الاندماج

من الأفضل مثل أي أسلوب جيد، القيام بعملية عدم الاندماج بوضعها في صيغة واضحة للعميل ترتبط مع مشكلاته الرئيسية. مع بناء فهم جيد للوظائف التي تحدث داخل الأفكار والمعتقدات الخاصة. وهذا يعني وضوح كلاً من الوظائف المنفرة (مثل درجة عدم تطبيق الفكرة في سياق القيم)، والوظائف المرغوبة (كيف توفر الفكرة، علي سبيل المثال، الراحة والأمان، أو الاندماج)، مع تفاهم العميل والممارس بشكل متناغم. فعند بدأ استخدام الممارس لعدم الاندماج، يبدأ العميل بالشعور بالثقة في أن الممارس يفهمه على أفضل وجه ممكن ولن يدفعه إلى ما هو أبعد من حدوده. لأن عندما تستخدم أساليب عدم الاندماج بعيداً عن صياغة مشتركة بين العميل والممارس تنعدم فائدتها لأنها أغفلت تعقيد العلاقة التي تربط العميل بأفكاره.

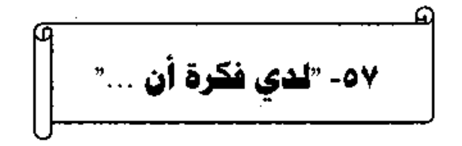
لذا هناك عدة خطوات مشتركة لإعداد المشهد من أجل تطبيق أساليب عدم الاندماج بصورة جيدة. أولاً، في الغالب ما يفيد هو البدء بفكرة تلقائية في التفكير (راجع الفصل ١٨). وهذا يساعد العملاء على البدء في تمييز درجة التحكم التي يتمتعون بها بالفعل على تفكيرهم. لأنه كثيراً ما نبالغ في تقدير حجم التحكم الذي نتحكم به ونفشل في تمييز الأفكار التلقائية التي تظهر في الوعي مقابل عملية التفكير التي تظهر كاستجابة لهذه الأفكار، مثل القلق أو الاجترار. كتجربة "لا تفكر في دب أبيض أو فيل وردي" تشكل وسيلة جيدة لتوضيح ذلك.

فقد ترغب في تقديم بعض السياق الإرتقائي لأصول العقول البشرية بحيث أن البيئات المبكرة التي طور فيها البشر قدراتهم اللغوية كانت تفضل بشكل كبير نهج أسلافنا الذين كانوا مهيئين للقلق والاجترار. وهذا يعني أن العقل السلبي ليس عقلاً مختل؛ بل إنه تطور ببساطة ليلاءم البيئة. وهذا يؤكد على العلاقة مع التفكير باعتبارها القضية الرئيسية، وليس المحتوى.

ولأن مجتمعنا يميل إلى التأكيد على الأهداف والنتائج، لذا فبطبيعة الحال نركز على ما إذا كانت الأفكار صحيحة أم لا (انظر الفصل ٣١). ولكن جزء من فاعلية عدم الاندماج يتلخص في تهيئة التركيز بحيث ينصب على قابلية التطبيق، وليس الصحة، لأن حقيقة الأمر عادة ليست هي التي تدعم الاندماج؛ بل هناك

وظائف أخرى مثل التناغم أو الأمان. وهذا يعني أنه من أجل قياس الفائدة، يلزم وجود سياق ذو قيمة. عوضاً عن التفكير في "إذا ما كانت أفكارك صحيحة؟"، كما يتساءل العلاج بالقبول والإلتزام، وذلك يكون "عندما تغرق في أفكارك، كيف يساعدك هذا في التوجه نحو ما هو مهم بالنسبة لك؟". وعلى هذا النحو، فإن بعض القيم مطلوبة لتطبيق أساليب عدم الاندماج بنجاح.

وأخيرا، فإن من المهم فهم الظروف التي تؤدي إلى مستويات متقدمة من الاندماج مع التفكير ويعد ذلك أمرا في غاية الأهمية في معظم الظروف. وهذا يعني عادة استكشاف تجارب النمو المبكرة أو نقاط التغيير أو الصدمات في حياة العميل. وهذا يساعد كلا من العميل والممارس على فهم سبب وجود بعض الأفكار التي تجذب كلا منهم. ومن هنا فإنه من الجيد استخدام استعارة صيد الأسماك، ولكي نعرف لماذا تعلقت بعض الأسماك بشباكٍ معينة، فإنه يتوجب علينا أن نعرف لماذا لا يمكن لبعض الأسماك مقاومة بعض أنواع الطعم. وهو نفس الأمر بالنسبة لنا فيما يتعلق بكيفية ارتباطنا بأفكارنا.



٥٧- "لدي فكرة أن ..."

يعد أسلوب "لدي فكرة أن..." أسلوب مفيد في تقديم تجربة عدم الاندماج وتسهيل الاستجابة المجدية للأفكار. وفي أثناء التدريب، يكتب الممارس على السبورة أو علي ورقة أفكارًا مختلفة غير مجدية. فبالنسبة للجزء التوضيحي الأولي من التدريب، فإنه من الأفضل تجنب الأفكار الأكثر صعوبة أو ألماً بالنسبة للعميل. وعوضاً عن ذلك، البدء باستخدام أمثلة من المحتمل أن تشكل صراعا للعميل مثله كمعظم الأشخاص:

- كل شيء سيحدث هو خطأ فظيع.
- لقد ارتكبت أخطاء حمقاء.
- أنا أحمق.
- الناس لا يحبونني.

أطلب من العميل قراءة القائمة عدة مرات، مع إضافة بعض الصفات التي تضفي مصداقية على الأفكار. فمثلا كجاذبية الفكرة أو شدتها، أو ضعفها. وأطلب من العميل أن يفكر في الصفات التي تمثل أقرب إحساس بالاندماج مع هذه الأفكار.

ثم اطلب من العميل قراءة القائمة مرة أخرى عدة مرات، ولكن مضيفًا هذه المرة "لدي فكرة أن..." أمام كل عبارة على السبورة أو الورقة. على سبيل المثال، لدي فكرة أن كل شيء سيحدث هو خطأ فظيع.

وأخيراً، أضف جزءاً نهائياً للسياق، "أنا ألاحظ أن.. "، إلى كل جملة وذلك لإنشاء جملة مثل،"أنا ألاحظ أنني لدي فكرة أن كل شيء سيحدث هو خطأ فظيع ". أطلب من العميل قراءة كل جملة بهدوء عدة مرات.

ثم اطلب من العميل تقديم ملاحظات حول ما لاحظه خلال كل تكرار لهذا التدريب. ومع إضافة عدة مستويات من السياق اللفظي حول كل فكرة، فإن هناك أفكار جديدة تتجه إلى الظهور. وبشكل أكثر شيوعاً، يفيد العملاء بأن الوظائف المرتبطة بالمسافة والفضول والاختيار تصبح أكثر أهمية وبروزاً إضافة إلي الضرورة والتهديد، أما فكرة الأهمية تتجه لكونها ملغاة.

ثم شجّع العميل على ملاحظة مستويات التباعد المجازي بين نفسه وأفكاره. مع تأكيدك على زيادة حس الاختيار الذي يقدّم نفسه. إذا وجد العميل أن التدريب مفيد ويمارس مستوى من عدم الاندماج كما هو موضح أعلاه، فمن المفيد غالبًا الخوض في التجربة بأفكار يميل العميل بشكل خاص إلى الانخراط فيها. وكما هو الحال مع أي تدريب، من المهم احترام الأفكار وتوضيح أن القصد ليس السخرية من التفكير بل البحث عن وجهات نظر بديلة، أكثر جدوى. وأخيراً، غالباً ما يكون التفكير مع العميل مفيداً في كيفية ترجمة هذه التجربة خارج الجلسة. وهذا يعني عادةً التفكير في المواقف التي قد يكون من المفيد فيها تطبيق هذا الأسلوب والطرق التي يتمكن للعميل من خلالها تذكير نفسه (باستخدام تنبيهات الهواتف الذكية أو البطاقات التعليمية على سبيل المثال).

٥٨- التدريبات المادية

يشير هذا المصطلح إلى مجموعة من الأساليب التي تمنح العمليات الداخلية صفات مادية، إما من خلال إخراجها للعالم المادي، وذلك من خلال كتابة الفكرة على ورقة، أو من خلال منحها خصائص مادية. ومتاح للممارسين المبدعين العثور على طرق لزيادة الطابع المادي لأي من المفاهيم في العلاج بالقبول والإلتزام، وعلى الرغم من أن هذا الأسلوب ربما يتم تطبيقه كثيراً على عمليات عدم الاندماج والقبول. فمن الأمثلة الجيدة على ذلك استعارة "الركاب على متن الحافلة"، وتدريب "سير الحياة" (انظر الفصل ٦٨ إلى ٦٩) واستخدام الاستعارات المادية مثل مصائد الأصابع الصينية (انظر الفصل ٥٥).

وتعد لوحة الملاحظات واحدة من أفضل أصدقاء ممارس العلاج بالقبول والإلتزام، وذلك لأن مثل هذه الملاحظات يمكن استخدامها بمرونة كبيرة في مجموعة من التدريبات. ومن الأمثلة المفيدة هنا ما يشار إليه بإسم تدريب "وجهي الورقة"، والذي يبدأ العميل فيه بكتابة فكرة صعبة (و/أو مشاعر مرتبطة بها) على أحد جانبي الورقة اللاصقة وذلك كوسيلة لإضفاء الطابع المادي على مبدأ العلاج بالقبول والالتزام "في آلامك تجد قيمك وفي قيمك تجد آلامك". وبعد ذلك يقلب الورقة ويكتب القيمة التي لديه والتي قد تفسر وجود الألم.، وعلى سبيل المثال، كمدربين لهذا العلاج، فإننا نشعر بالقلق بشكل روتيني قبل البدء في أي تدريب. وبوسعنا أن نلخصه على ورقة صغيرة : "ماذا لو لم يتعلم أحد أي شيء مفيد؟" و/أو مشاعر "القلق". وعلى الجانب الآخر، قد نكتب قيمة "التعليم"، وذلك لأن القلق بشأن عدم تعلم الأشخاص لأي شيء مفيد ليس سوي قضية اهتمامنا بتعليمهم من خلال التدريب الذي نقدمه.

وهناك العديد من الوظائف المفيدة لكتابة الأشياء بهذه الطريقة. فتعمل على تنسيق الشعور بالضيق والقيمة، مما يجعل العلاقة بين الاثنين واضحة ؛ فالقلق هو إشارة إلى وجود شيء يهتم به العميل حقًا. ومن الممكن أن يقلل هذا من رغبة العميل في تجنب آلامه لمجرد أن يرى أن ذلك لا يعني بالضرورة الابتعاد عن القيمة أيضًا. وكذلك، بما أن كلا جانبي الورقة لا يمكن فصلهم عن بعضهما البعض، فإنه يوضح أن القيمة والألم لا يمكن فصلهما، بغض النظر عن مقدار ما قد نرغب في الحصول عليه من قيمة دون مواجهة أي ألم على الإطلاق.

ويمكن تناول الطابع المادي في اتجاهات أخري وذلك بعد التنسيق بين القيم والألم علي جانبي الورقة. فقد يحافظ المرء علي مسافة بينه وبين التفكير الصعب، كما لو كان الأمر يتعلق بنمذجة التجنب التجريبي، ودعوة العميل إلى مراقبة ما يلاحظه أثناء القيام بذلك. وقد يكون بوسع المرء أن يصمم الاندماج من خلال إمساكه أمام عينيه مباشرة، والذي قد يدعو العميل مرة أخرى للإنتباه إلى تأثير ذلك على أفكاره أو مشاعره. ومن بين الإضافات المثيرة للاهتمام لهذا التدريب وضع سلة قمامة أمام العميل ودعوته إلى وضع حد لألمه بصورة مجازية من خلال تمزيق قطعة الورق ووضعها في السلة، إن التكلفة الوحيدة لفقدان الألم هي أنه سيتعين عليه فقدان القيمة أيضاً، وذلك لأنها تقع على الجانب الآخر من الورقة. يمكن للممارس أن يسأل العميل عما إذا كان سيفعل ذلك، مع اكتشاف أسباب قراره. وفي حين أن هذه الممارسة كثيراً ما تدفع إلى زيادة قبول المعاناة، فإنها قد تدفع أيضا بعض العملاء إلى التأكد من أنهم قد يتبعون بعض القيم بشكل تعسفي جدا. فمثالاً، فإننا قد نكون أكثر استعداداً لقبول القلق الناجم عن مقابلة للعمل إذا كانت في خدمة التطوير الشخصي والمهني. وعلي نفس المستوي، فقد نقرر أن تعزيز مسيرتنا المهنية لا يستحق القلق والشك المتعلق بضرورة حضور المقابلات. وكما ذكر سابقا، فإن العلاج بالقبول والإلتزام يتعلق بالاختيار المرن والوظيفي، بدلا من السعي الدعوب إلى القيم.

٥٩- أساليب القيم

تتضمن فاعلية القيم إمكانية توضيح مجموعة كاملة من أنماط المشاعر، بجانب انخراط العملاء في الحياة بطرق جديدة وخلاقة تمنحهم الحيوية والغاية والمغزى، وعلى هذا. فقد يكون هذا الأمر مثيراً ومخيفاً، مثله كمثل ركوب قطار الملاهي.

فالسؤال عن أكثر الأمور أهمية في الحياة يفتح الباب أمام احتمالات الألم والفقد والضعف. وبذلك فعلينا أن ندرك أن العمل على القيم الجيدة سوف يصاحبه بعض العاطفة الملتهبة. وهذا يعني أن الممارس يجب أن يتوخى الحذر ويسير ببطء وأن يستغرق وقتًا أثناء تطبيق القيم. وإما في الحالات التي يعاني فيها العميل من قدر كبير من المعيقات، سيكون من المهم بناء مهارات الوعي والقبول وعدم الاندماج أولاً.

وهذا يثير مسألة تسلسل بناء المهارات. فعندما تكون الإعاقة غير واضحة المدى، يكون من المفيد عادةً طرح أسئلة حول القيم في الجلسة الأولى. أما عندما تكون الإعاقة جسيمة، أو لدى العملاء مشكلات كبيرة مع شعورهم بأنفسهم، فإن طرح أسئلة حول القيم سيكون أفضل في وقت لاحق في العلاج، وذلك بمجرد أن يمتلك العميل المهارات اللازمة للإجابة بشكل حر على أسئلة حول من أو ما هو مهم بالنسبة له. وعلي ذلك يمكن أن يكون من المفيد تحديد اتجاه واسع للقيم تستطيع من خلاله تقييم إمكانية تطبيق الإجراءات. وقد يتضمن اتخاذ خطوات في خدمة الهناء النفسي، أو تشكيل القدرة على اتخاذ المزيد من الاختيارات الوظيفية حول الاستجابات للأفكار والمشاعر، مع التأكيد علي أن تحديد القيم والإجراءات المحددة يمكن أن يأتي في وقت لاحق.

يعد استخدام استعارة البوصلة وسيلة فعالة لتقدير القيمة بصورة حية. وهي تعني التحقق من القيم باستخدام البوصلة، حيث تقدم البوصلة معلومات حول الخطوات والإجراءات التي يمكن اتخاذها في هذا الاتجاه وفي الوقت الحالي، وفي اتجاه معين(هنا والآن). وتمامًا مثل القيم، فإن البوصلة لا تصف وجهة ما، بل توضح مجرد اتجاه. فمن الممكن التوجه غربا دون الوصول إلى الغرب أبدا. كما هو الحال مع القيم، فالبوصلة تساعد في التنقل عبر العقبات. لذلك، على الرغم من

أن الاتجاه قد يكون غربًا، من الممكن أن نتوجه شمالاً، أو حتى إلى الشرق لكي ندور حول عائق ما، وكل هذا يخدم التوجه إلى الغرب في نهاية المطاف.تقدم البوصلة اقتراحات ملموسة حول الإجراءات التي يمكن اتخاذها في هذه اللحظة وليس في المستقبل أو في وقت لاحق. وأخيراً، يؤدي التوجه في بعض الأحيان في اتجاه معين إلى أرض مشوهه، مثل المستنقع. وفي المستنقعات تسير بقوة وتستهلك الكثير من الطاقة، لذا تعمل البوصلة هنا كتذكير لسبب توجهك إلى المستنقع، مما يمنحك المعنى والهدف.

وهذه النقطة الأخيرة التي تتحدث عن العلاقة الوطيدة بين القيم والألم. فعند تطبيق عمل القيم، من الضروري تحديد هذا المفهوم مع العميل. على سبيل المثال، عند الربط بين الضعف والاهتمام الشديد بشخص له قيمة، تتحول نقطة الضعف من شيء يجب التخلص منه، إلى شيء يمثل علامة على عمل ذو قيمة.

٦٠- تدريب "أفضل عشر دقائق"

قد يكون تدريب "أفضل عشر دقائق" طريقة مثيرة لاستخلاص القيم والإجراءات ذات القيمة. فيساعد ذلك في تحديد وترتيب أولويات القيم الأساسية للأشخاص. يتطلب المنظور العام للتدريب من العملاء إدراج عدد من الأمور المهمة بالنسبة لهم وتلخيص القائمة إلى ما هو أكثر أهمية لهم.

ونظراً لأنه من المحتمل أن تكون هذه الممارسة مثيرة للذكريات، لذا لا نقوم بهذا التدريب في الجلسة الأولى. فمن المفيد أن تكون قد بدأت بتطوير مهارات الانفتاح ومهارات الوعي، أولا. قبل بدء التدريب، ومن المفيد تذكير العميل عن طريق إثارة حس الوعي لهذا التدريب، بحيث يلاحظ الأفكار والمشاعر التي يمكن أن يكون متعلق بها. إرشادات التدريب كالتالي :

خصّص بضع الدقائق الآن لتدوين عشرة دقائق من حياتك والتي تمثل قيمك. قد تكون أمورًا كبيرة، مثل إنجازات الحياة أو التغلب على الصعاب. ومن الممكن أن تكون لحظات هادئة وثمينة. وقد تكون لحظات سعيدة أو مريرة، والتي من خلالها واجهت مشاعر مؤثرة أو قد تكون صعبة.

ولن أطلب منك مشاركة هذه التفاصيل معي. وحاول أن تقوم بها على الوجه الصحيح أو أن تقدم الإجابات "الصحيحة". والآن فقط انتقل إلى داخلك. إن هذا التدريب لا يمثل القول الفصل بالنسبة لما يمثل أهمية بالنسبة لك. ولكنه ما هو إلا انعكاس لما يجري الآن.

[بمجرد أن يقوم العميل بتجميع القائمة، والتي يمكن استكمالها كمهام بين الجلسات] حسنًا، سأطلب منك تخيل حدوث كارثة، مثل حادث أو مرض أو حتى سقوط نيزك من الفضاء. سيحدث شيء ما بحيث لم تعد قادرًا على تذكر أربعة ذكريات من القائمة. لدرجة أنهم سيُفقدون منك إلى الأبد. خذ القلم وأمحو أربعة عناصر. أو إذا كنت تفضل عدم شطب الأشياء، فيمكنك وضع نجمة بجوار تلك التي قد تختار الاحتفاظ بها.

أثناء قيامك بذلك، تذكر أنه لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة. وحاول

أن تكون متعقلاً مع الأفكار والمشاعر التي ستظهر.

وبما أنك الآن قد قمت بكارثة أخرى! وهذه المرة، محوت ثلاثة عناصر أخرى، مما يؤدي إلى تقليص قائمتك إلى ثلاثة أشياء. وبمجرد اختيار العناصر الثلاثة التي ترغب في الاحتفاظ بها، خذ دقيقة للتفكير في عملية محو العناصر المختلفة والانفعالات التي استثيرت، وعن ما تقوله العناصر المتبقية حول ما يهمك. وضع في اعتبارك ما تم خلال الأسابيع القليلة الماضية عندما قمت باتخاذ خطوات تخدم هذه القيم. وأخيراً، إذا كنت ستتخذ إجراء معيناً في خدمة هذه العناصر من الآن وحتى جلستنا القادمة، فما هو هذا الإجراء؟

بالطبع لا يعني هذا التدريب أن الحياة ذات القيمة عبارة عن حفنة قليلة من الأمور، وعلينا أن نعترف بذلك. بل إن الغرض من هذا التدريب هو استخدام منظور الفقد لإضاءة مناطق بالحياة التي تتضمن بالفعل الهدف أو إعطاء الأولوية لعدد من الأمور المهمة بالفعل واتخاذ إجراءات ذو قيمة، وسنتناول بالفصل ٨٨ هذه النقطة بصورة أكثر تفصيلاً.

٦١- "سؤال المعجزة" كبديل

قد يكون من الصعب استخلاص القيم، وغالباً ما تكون الردود مثل "لا أعرف". وفي بعض الأحيان، يعبر العميل عن شعور حقيقي لعدم امتلاكه لأي فكرة عما يهمّه فعلاً. ولعل الحياة لم تتح له بعد الفرص لبناء الخبرات التي تسمح له بوصف قيمهِ بطريقة مشروعة. وغالباً تعكس ردود "لا أعرف" ظهور العقبات في ذهن العميل حول اتخاذ أفعال، ومن الممكن ان يصل لمجرد الحديث عن القيم. وفي مثل هذه الحالات، قد يكون من المفيد أن نستخدم على نحو إبداعي أسئلة المعجزة للدوران حول العقبات الداخلية التي تنشأ عندما تفعل القيم. إن النسخة النموذجية من سؤال المعجزة، والذي كثيراً ما يستخدم في العلاج القائم على الحلول، تطلب من العملاء أن يفكروا في حدوث معجزة أدت إلى إزالة مشكلاتهم. وتحدث هذه المعجزة في الليل بدون معرفة العميل ويطلب من العميل التفكير في كيفية بدء اكتشاف حدوث المعجزة. وإليكم بعض من أسئلتنا المفضلة عن المعجزة، والتي صممت لاستخلاص القيم.

- *لنفترض أن معجزة قد حدثت لك وأياً كان ما ستفعله، فقد أعطاك الناس موافقة مطلقة فيمكنك العثور على علاج للسرطان أو يمكنك رمي القطط في صناديق القمامة فلن يكون مهماً ما ستفعله، فيمكنك الحصول على الموافقة الجازمة دائماً. ما هي أنواع الأمور التي ستجد نفسك تقوم بها؟*
- *تخيل أنك تذهب إلى النوم الليلة، وفي منتصف الليل تصيب رأسك صاعقة كبيرة، وتحدث المعجزة، وعندما تستيقظ في اليوم التالي، تجد ان قلقك/ اكتئابك/ ضيقتك لم يعد له تأثير عليك. بل إن الأمر أشبه بوحش أزيلت مخالبه وانيابه. لا يوجد شيء يمكن أن يوقفك. يمكنك القيام بكل ما تريده. ماذا ستفعل؟.*
- *وأخيراً فقد تحققت نبوؤة نهاية العالم بالزومبي، وتنتهي البشرية، وفي أعقاب الكارثة تخرج أنت باعتبارك الناجي الوحيد، فلقد تمكنت من الاعتناء بأساسيات البقاء على قيد الحياة: فلقد حصلت على مأوى آمن، مع ما يكفي لسنوات من الحبوب، وبجانب ذلك فقد اكتشفت كيفية التعامل*

مع تهديد الزومبي. الآن لم يعد هناك أحد على هذا الكوكب للحكم على أفعالك، أو ينتقدك أو يقول أموراً قد تعوقك. ما الذي ستفعله لبناء حياة ذات معنى؟

إن الغرض من هذه الأسئلة هو بناء منظور جديد يمكن من خلاله عرض القيم والإجراءات ذات القيّمة. وهذا المنظور لا يسمح بوضع العقبات الداخلية في طريق العمل ذو القيمة، بالرغم من كونها لا تزال موجودة، ولكنها لا تشكل نفس النوع من العراقيل. وبعد طرح كل هذه الأسئلة، من الجيد الخوض في تفاصيل الإجراءات ذات القيمة. ويتضمن ذلك أسئلة مثل:

- ما الأشياء الجديدة التي ستفعلها؟
- ما الذي يمكنك القيام به أكثر أو أقل؟
- كيف سوف تتصرف تجاه الآخرين؟
- كيف يمكنك أن تتعامل مع نفسك؟
- ما الذي يجب عليك إتاحته إذا اتخذت إجراءً؟
- ما الذي يجب عليك تركه؟
- ما الذي سوف تقوله عن ماضيك إذا اتخذت إجراءً الآن؟
- ماذا ستقول عن مستقبلك؟

٦٢- أساليب العمل المُلزم

تحدث التجربة الفعلية أثناء استخدام أساليب العمل المُلزم، لخلق فرص لاتخاذ إجراءات مُلزمة لتحقيق غايات ذات قيمة وهو فرصة لاختبار كل من مهارات التعقل، والقبول، وعدم الاندماج. يتطلب الفعل المُلزم الواقعي وضوح القيم، لأن ذلك سيدفعه للتحرك بخطوات للأمام. وفي نفس الوقت، تبدأ عمليات العلاج بالقبول والإلتزام الأخرى بالعمل مع العقبات الداخلية كالمشاعر غير المرغوب فيها، وأفكار الفشل، والقصص الذاتية غير المجدية، والتي تنشأ بطبيعة الحال عندما يبدأ العملاء في إجراء أي تغييرات.

وهناك العديد من الخطوات الأساسية في استخدام أساليب العمل المُلزم. ومن المهم الإشارة إلى أن هذه الخطوات ليست متسلسلة بالضرورة، بالرغم من أن بعضها بديهيا قبل الأخر (مثل توضيح القيم، قبل تحديد الأهداف القائمة على القيم).

قد تكون الخطوة الأولى هي إيجاد الأهداف والإجراءات القائمة علي القيم. لذا، العمل على القيم، بجانب الدعوة إلي جعل الأهداف علي نسق كلمة SMART [وهذه الحروف اختصارا للكلمات التالية] (محددة وذات معنى ومتكيفة وواقعية وذات إطار زمني). لذا، على سبيل المثال، قد يعبر عميل "أحد الوالدين" والذي يعاني من القلق الاجتماعي ويكافح عن كونه "والداً داعماً" كقيمة له.

فقد تكون الأهداف التي تنجم عن ذلك هي "أنّ يستطيع إخراج ابنته إلي الرياضة مرة واحدة على الأقل في الأسبوع". من الممكن أن يكون الإجراء المحدد آنذاك الاتصال بفريق كرة القدم المحلي والبحث عن تفاصيل حول كيفية تسجيلها.

ثم الخطوة الثانية وهي استخدام مهارات المرونة النفسية والمتدرب عليها سابقاً. وذلك لأن بمجرد خروج العملاء فعليًا من منطقة الراحة، ويتخذون إجراءات ملزمة، ستظهر الحواجز الداخلية، وكذلك الاستجابات الآلية (كالتجنب التجريبي، والاندماج) والتي قد تمنع القيام بالإجراء. ولذا من المهم ممارسة مهارات التعقل والقبول وعدم الاندماج لإدارة العقبات المحتملة بمجرد حدوثها عندما يبدأ العميل في اتخاذ الإجراءات. ومن الضروري أن يذكر العميل نفسه بسبب اتخاذه للإجراءات وربطها بقيمهِ. فمن المثال السابق، عندما يتوجه لإجراء مكالمة إلى

فريق كرة القدم، ويزاد القلق الاجتماعي، فإن مجرد التذكير بأن هذا الإجراء يتعلق بـــ "كونه والداً داعماً" من شأنه أن يساعد العميل على الاستمرار.

وتتمثل الخطوة الأخيرة في خلق فرص لاتخاذ الإجراءات الملزمة الفعلية. وقد يشمل ذلك تحديد أنشطة خارج الجلسات خلال الأسبوع. ومن الأفضل أن يأخذ خطوات صغيرة ويتجه نحو الفوز السهل أوّلا، وذلك من أجل إيجاد التحفيز عن طريق الاتصال المبكر بالمعززات. ومن المهم أن ندرك أن مجرد الحديث عن القيم والإجراءات غالبًا ما يمثل خطوة خارج منطقة الراحة (التي توضح جميع الأفكار والمشاعر المرتبطة بها)، وبذلك تكون فرصة لاتخاذ إجراءات مُلزمة.ويمكن للممارس أن يسأل العميل عما إذا كان يرغب في البقاء متعقلاً مع هذه الخبرات والتوجه نحو قيمة مهمة له. وفي إطار هذه الطريقة، يصبح العمل المُلزم هو فرص ممارسة المهارات، كخطوتين فعليتين نحو المجهول، وباتخاذ هذه الخطوة بطريقة متعقلة، مع قبول الطريقة التي يتم بها عدم الاندماج. وهذا يعني أنه في العمل المُلزم لا يمكن أن يكون هناك فشل؛ فالغملية أهم من النتيجة.

وأخيراً، من المفيد مساعدة العميل على البناء بطرق أكثر تعاطفاً مع ذاته عند اتخاذ إجراءات مُلزمة. ومن الطبيعي أن تغتنم العقول الفرصة لانتقاد العمل أو الحد منه (في إطار الحفاظ على الأمان). لذا فالموقف الداعم يكون قابلاً للتطبيق عند تجريب سلوكيات جديدة أو صعبة. ويمكن للممارس أن يقوم بنمذجة ذلك ثم يطلب من العميل أن يمارس ذلك بنفسه.

٦٣- تدريبات "القيم والأهداف والإجراءات"

لقد استُوحي مضمون هذا الفصل من ورقة عمل في كتاب فليكس مان وبوند ولفهيام (2013) حول استخدام العلاج بالقبول والإلتزام في إعدادات أماكن العمل. وتشمل توجيه العميل نحو زيادة تكرار السلوك القائم على القيم، مع تحديد الخطوات التي ينبغي اتخاذها في خدمة القيمة ومع العقبات الداخلية التي قد تظهر على طول الطريق. وتعد مفيدة بصفة خاصة كوسيلة لوضع مهام عملية يتم الأخذ بها بين الجلسات.

و كالعديد من الأساليب العلاجية الأخرى، تعد فكرة إشراك العملاء في ممارسات خارج الجلسات ذات أهمية جوهرية في العلاج بالقبول والإلتزام. وفي أحدي المرات، طرح عالم النفس ألبرت إليس السؤال الخطابي "كيف تصل إلى قاعة كارنيجي؟ "وكانت إجابته" الممارسة، الممارسة، الممارسة، الممارسة!" ونحن نؤيد هذه الفكرة بكل إخلاص، ولأنه لا يمكن تحقيق الكثير خلال الجلسة إلا إذا كان العميل على استعداد لترجمة أي أفكار تم الحصول عليها إلى تغيير فعلي في السلوك. فانخراط العميل في تدخل العلاج بالقبول والإلتزام سيكون ضئيلاً إذا لم يمارس بشكل مختلف ما يفعله بحياته اليومية.

يفترض هذا التدريب أن بعض القيم قد تم القيام بها وقد تم تحديد بعض الاتجاهات ذات القيمة لمجالات الحياة (مثل العمل أو الحب أو المتعة أو الصحة). وبعد ذلك هناك خمس مراحل وهم :-

- **تحديد القيمة:-**

حدد قيمة واحدة يرغب العميل تفعيلها في مجال معين من حياته. كتقديم قيمة التفاني في مجال الصحة واللياقة البدنية.

- **حدد الأهداف:-**

حدد هدفًا أو أهدافًا توضح بالتفصيل كيف سيتم تفعيل القيمة بطريقة يمكن قياسها بوضوح، والتأكد من أنها واقعية وقابلة للتطبيق. ومن الممكن أن يساعد تحديد إطار زمني في تحفيز وتوضيح التوقعات، ومن الممكن تحديد سلسلة من الأهداف قصيرة ومتوسطة وطويلة الأجل. وقد يكون الهدف على المدى القصير

"سأجري لمسافة ٥ كيلومترات مع صديقي مرتين خلال الأسبوع المقبل".

- **اتخذ الإجراء:-**

سيلزم اتخاذ بعض الإجراءات المحددة حتى يمكن تحقيق الأهداف. وسيحتاج الفرد لتحقيق الهدف المذكور أعلاه، إلى الاتصال بصديقه وتحديد الأوقات التي خطط لها للانطلاق في الجري والتخطيط للمسار والتأكد من تجهيز ملابس الركض الخاصة به.

- **تحديد العقبات:-**

إن اتخاذ خطوات في اتجاهاتنا ذات القيمة ليس بالأمر السهل في كثير من الأحيان، فتميل عقولنا إلى التوصل إلى كل أنواع الاعتراضات أو الأسباب التي تجعلنا لا نستطيع اتخاذ أي إجراء. وتتمثل المهمة هنا في تحديد هذه العقبات الداخلية في وقت مبكر حتى يتمكن العميل من التحضير لكيفية إدارتها بفعالية. ومن المحتمل أن تتضمن إدارة أي أفكار أو مشاعر أو دوافع استخدام مجموعة من الأساليب التي تعلمها العميل بالفعل، مثل عمليات القبول وعدم الاندماج. ومن الأمور الهامة هنا أن الكثير منا سيحددون العقبات على أنها عقبات خارجية، في حين أنها في الواقع عقبات داخلية ترتدي زي خارجي. على سبيل المثال، "لا يمكنني الذهاب للركض لأنها تمطر"، ذلك في الحقيقة تعبير عن الانزعاج الداخلي إزاء فكرة البلل.

- **مراجعة التقدم:-**

بمجرد أن يحاول العميل تحقيق الهدف، يجب تخصيص وقت لمراجعة ما تم انجازه، بما في ذلك أي أسباب قد تعيق تحقيقه.

٦٤- التعرض والتعلم بالكف

إن التعرض المخطط له للمواقف التي يُخشى منها أو التي تم تجنبها مسبقًا هو احد أكثر التدخلات النفسية استخداماً ضمن العلاجات السلوكية. والدليل على فعاليته جيد جداً، ويتسق مع العلاج بالقبول والإلتزام لأنه يشجع العميل على زيادة بدائله السلوكية من خلال اتخاذ خطوات اتجاه القيم التي يختارها.

لقد تم تنفيذ التعرض في إطار العلاج السلوك كأسلوب يستخدم التعود كأساس له. أي أن التعرض المتكرر لحدث مخيف من شأنه أن يقلل بشكل منهجي من الانزعاج (القلق عادة) المرتبط بمواجهة ذلك الحدث. عادة ما يتخذ ممارسو العلاج بالقبول والإلتزام موقفاً مختلفاً، لأن تقليل الانزعاج ليس الهدف الأساسي لنموذج العلاج بالقبول والإلتزام. وهناك العديد من الأدلة التي تشير إلى أن التعود قد لا يكون دائما الالية المركزية للتغيير في تدخلات التعرض. على سبيل المثال، تبين أن التعرض فعّالاً في زيادة نطاق البدائل السلوكية حتى مع عدم تعرضهم لتجارب الحد من الضيق في الجلسات. وعلي سبيل المثال، فقد وجد أن التعرض مازال له فاعلية في تعميق المخزون السلوكي للافراد حتي في حال عدم تعرضهم لتقليل الاكتئاب في الجلسات (Craske, Treanor, Conway, Zbozinek, & Vervliet, 2014).

وهناك تفسير بديل، وهو نموذج التعلم بالكف، ويفترض أنه أثناء التعرض، يتعلم الأشخاص روابط جديدة مع المحفزات التي تم تجنبها سابقًا، وهذا التعلم الجديد يمنع التعلم القديم (والذي قد يتضمن قواعد حول ضرورة تجنب مثل هذه المحفزات، مما يؤدي إلى نمط متكرر من التحركات "البعيدة"). ومن منظور هذا النموذج، فإن الهدف من العلاج بالتعرض لا يتلخص ببساطة في الحد من الانزعاج أو الضيق، بل يهدف إلى زيادة الطرق التي يحدث بها التعلم الجديد.

وبالنظر إلى المبادئ الأساسية للمرونة النفسية بالتوازي مع نموذج التعلم بالكف، فقد أوضح موريس (٢٠١٧) عدداً من التوصيات التي قد تفيد استخدام ممارس العلاج بالقبول والإلتزام للتعرض:-

- تأكد من أن تدريبات التعرّض مرتبطة بشكل هرمي بما يهم العميل، مما يجعلها مستندة إلى القيم (النظر إلى النشاط كجزء من اتخاذ إجراءات ذات قيّمة).

- الحفاظ على قبول الضيق بشكل أساسي أثناء ممارسة التعرّض، ولاحظ تجربة هذا التدريب، من دون العمل على تقليله سواء داخل الجلسات أو خلالها.
- تعزيز الالتزام القائم علي قيّمة المشقة عند الاتصال الكامل كجزء من الانفتاح على التجربة (تجربة هذا الانزعاج في خدمة شيء يهمني حقًا).
- قم بتشجيع الاتصال باللحظة الحالية أثناء التدريبات، على سبيل المثال عن طريق التشجيع على وصف التجارب الداخلية المزعجة وتسميتها عند حدوثها، بدلاً من تجنب الشعور بعدم الراحة.
- تشجيع الفضول حول ما يتعلمه العملاء أثناء التعرض، مع التخلي عن فكرة أن هناك نتيجة "صحيحة" محددة مسبقًا.
- ممارسة التعرض في غياب أي تحركات أو سلوكيات أمان (مثل الطقوس) يتم ممارستها بشكل علني أو سري، لأن هذه التحركات تميل إلى التدخل في التعلم.
- استخدم منهجًا متغيرًا (بدلاً من التسلسل الهرمي "للتعرض المتدرج") كوسيلة لتنظيم التدريبات، وبالتالي تقديم المزيد من الاختلاف فيما يتعلق بالتحديات التي تمثلها التدريبات. ويعتمد ذلك على فكرة أن تعلمنا يزداد عندما يكون الاختلاف/ التفاوت بين ما نتوقعه وبين ما نختبره بالواقع أكبر. علي عكس التسلسلات الهرمية المنظمة أو المتدرجة التي تعمل عكس "مخالفة التوقعات".
- إظهار الالتزام والرغبة في أن تتفاوت/تختلف تدريبات التعرض في شدة الانزعاج التي تثيرها، دون محاولة السيطرة على أي تجارب داخلية أو تجنبها.
- قم بزيادة نطاق السياقات المختلفة التي يمارس فيها التعرض، بحيث لا يقتصر أي تعلم جديد على مواقف محددة.

وكملاحظة جانبية، يمكن للمرء أن يرى أن جميع الممارسات التي تدخل في نطاق العلاج بالقبول والإلتزام تتضمن عناصر التعرض، حتى مجرد الحديث عن أفكار أو مشاعر صعبة. ولهذا نشجع الممارس على مراعاة المبادئ المذكورة أعلاه في جميع مجالات ممارسته.

تنظيم التدخل

تنظيم التدخل

٦٥- تنظيم مجموعة من الجلسات

ستختلف أراء ممارسوا العلاج بالقبول والإلتزام حول مسألة مدي التدخل والذي ينقسم إلي مراحل واضحة. وذلك الاختلاف متساوي سواء داخل مجتمع العلاج بالقبول والإلتزام أو بينه وبين غيره من أنواع التدخل النفسي. وجزء من المسألة هو أن العلاج بالقبول والإلتزام يطبق علي نطاق واسع من السياقات، وهذه السياقات ستتطلب أساليب مختلفة. وسوف يتناول الفصل ٧٧ مزيد من التفاصيل حول مسألة تفسير تدخلات العلاج بالقبول والإلتزام على أنها عملية أم بروتوكول، أما هذا الفصل فيدعو إلى النظر إلى مسألة أعم وهي كيفية التعامل مع هيكلة تدخل العلاج بالقبول والإلتزام.

فعند طرح سؤال حول كيفية تصميم نموذج يتسم بالمرونة في جوهرهِ مثل العلاج بالقبول والإلتزام، فإنه من المغري أن تختلف الإجابة عن الإجابات السياقية المعيارية الاعتيادية "ويعتمد الأمر!" ...، وربما لا تكون هذه هي الإجابة المجدية. ولذلك سيضع هذا الفصل هيكلاً شاملاً ومرن، والذي نأمل أن يقترح اتجاهاً عاماً للرحلة، حيث يمكن الممارسين اختيار مسارهم الخاص.

١- التقييم:

وكما هو الحال مع أي تدخل نفسى، يمكنك قضاء بعض الوقت فى إجراء التقييم لحالة العميل، والسياقات التى يعيش بها. وقضايا مثل مجالات التعرقل، استعداد العميل للمشاركة، ومدى ملائمة التدخل، لذا سوف يتطلب دراسة متأنية .ويقدم الفصل ٤٠ بعض التفاصيل حول تركيز أسئلة التقييم.

٢- صياغة الحالة:

إن بعض تطبيقات نموذج العلاج بالقبول والإلتزام، مثل نموذج السداسى للمرونة النفسية أو مصفوفة العلاج بالقبول والإلتزام، تكون مفيدة فى فهم الحالة من منظور العــلاج بالقبول والإلتزام (انظر الفصلين ٤٣-٤٦). وأفضل طريقة

لتحقيق ذلك هى أن يتم بطريقة متفتحة وتعاونية بحيث يمكن الوصول إلى فهم مشترك. ومن الممكن تدوين هذه العملية وتنظيمها، أو مناقشتها شفهياً، وفقاً لتفضيلات واحتياجات العميل والممارس.

٣- اليأس الإبداعي:

أى قضاء الوقت فى مساعدة العميل على إدراك أن جهوده السابقة لحل مشكلته المتصورة لم تكن فعالة وأن إتباع نهج مختلف قد يكون أكثر فعالية. لذا استكشف ما حاولوا القيام به وقم بتحديد إذا ما كان أو لم يكن مفيدًا حتى الآن (راجع الفصل ٤١ لمزيد من التفاصيل).

٤- إنشاء اتجاه قيّم:

حدد مجالات الحياة التى يرغب العميل العمل عليها والقيم المهمة المتعلقة بها. حدد الأهداف المستندة إلى القيم التي يجب العمل عليها.

٥- شجّع على إيجاد بدائل للعقبات:

استكشف فوائد التخلى عن استراتيجيات "التحكم" للتعامل مع الأفكار والمشاعر الصعبة التى تظهر عند محاولة التوجه نحو حياة ذات قيمة. أي تشجيع تنمية المهارات حول القبول والاستعداد.

٦- تعزيز الالتزام بالعمل القيم:

أى تحديد الإجراءات التى يتم دفعها بواسطة القيمة، وتأمين الالتزام بمتابعتها، وممارسة المهارات التى ستساعد على الاستجابة المرنة للعوائق الداخلية أثناء ظهورها. وسيشمل ذلك التدريب على مهارات وتدريبات القبول، وعدم الاندماج، والتعقل.

٧- المراجعة:

تحقق بانتظام وراجع مدى سير الأمور فيما يتعلق بإتباع القيم والأهداف المحددة. قد تحتاج التكرار عمداً للخطوات من ٤ إلى ٦ كلما كان ذلك مفيدًا.

٦٦- تنظيم الجلسة الفردية

إن العلاج بالقبول والإلتزام هو تدخل منظم، لذا فليس غريباً أن يتم تقديم درجة من التنظيم إلى كل جلسة على حدة. مع إمكانية أن تأتي هذه البنية من مصادر متعددة.

- المصدر الأول هو أهداف العميل واحتياجاته الخاصة، وسيركز هذا الجزء على ما سيبدو عليه التدخل وسيوجّهه.
- المصدر الثاني هو كيف يتم تطوير الخطة مع بداية الجلسة. يتضمن هذا عادةً إعداد ومناقشة جدول الأعمال عند بدء كل جلسة. بحيث يضمن توفير بنية لاستخدام وقت الجلسة بشكل مفيد للتحرك نحو أهداف العميل. وهو ما يساعد أيضاً في جعل العمل تعاونياً وعدم هيمنة أجندة الممارس أو العميل.

وبالطبع، لابد وأن تتوافق درجة البنية مع احتياجات العميل، وبالتالي فلابد من تكييفها بمرونة مع ذلك. وستكون هناك جلسات يلزم فيها إلقاء الخطة من النافذة بحيث يمكن حضور كل ما يظهر في الوقت الحالي. وفيما يلي بعض المكونات الرئيسية لجلسة العلاج بالقبول والإلتزام:-

١- إعداد جدول الأعمال للموافقة على محتوى ومحور تركيز الجلسة.
٢- تدريب موجز للحضور باللحظة الراهنة، والخروج من التوجيه الآلي للدخول إلى سياق الوعي بالجلسة.
٣- التحقق من أي مهمة أو ممارسة خارج الجلسة تم إعدادها في نهاية الجلسة الأخيرة.
٤- مراجعة التعلم العام علي مدار الأسبوع من حيث النقاط العالقة أو التطورات الجديدة.
٥- ممارسة المهارات (المرتبطة بالتحليل الوظيفي)، والتي يمكن أن تشمل:
  - تدريبات عدم الاندماج والقبول.
  - الحضور باللحظة الراهنة وأساليب الذات كسياق.
  - القيم وتدريبات العمل المُلزم.
٦- وضع مهام جديدة للتدريب خارج الجلسة بناءً على محتوى الجلسة المذكورة.

٧- التغذية المرجعية ومردود الجلسة.

أثناء ممارسة المهارات، هناك دائما تركيز على العملية، بمعنى أنه من غير المحتمل أن تستهدف الجلسة بأكملها مجالًا واحدًا فقط من مجالات النموذج السداسي للمرونة النفسية. على سبيل المثال، عند مناقشة إجراء قائم على القيم لهذا الأسبوع، ستظهر حتماً عقبات داخلية، مما يفتح الباب أمام عدم الاندماج والقبول. وعند القيام بممارسة التعقل، يمكن الاتصال بقصص ذاتية صعبة، لذا سيتم إعادة النظر في الغرض من هذا التدريب، من حيث القيم. يفضل ستيفن هايز، وهو أحد منشئي العلاج بالقبول والإلتزام، الإشارة إلى هذا الأمر على أنه الالتواء لإخراج الفلين من زجاجة شمبانيا. وللقيام بذلك، تقوم بتغيير الضغط الذي تقوم به إلى جوانب مختلفة من الفلين بحيث يتحرك لأعلى وللخارج. فالضغط على أحد الجانبين يؤدي إلى حدوث بعض التحول الأولي فقط ولكنه يتوقف بعد ذلك. ولكن تُنشأ المرونة النفسية من خلال "الضغط" علي عدة نقاط مختلفة متعددة من النموذج السداسي للمرونة النفسية، وكل هذا يساهم في الحركة.

٦٧- استخدام الاستعارات الشاملة

تّعد الاستعارة الشاملة عبارة عن صورة منسوجة بشكل صحيح تستخدم علي مدار فترة التدخل وتعاد مرات عديدة (إن لم يكن في كل جلسة). فهي تساعد على تنظيم التعلم الجديد حول مشكلة أو مسألة ما، كما يساعد في تنظيم التدخل وتطوير المهارات. ولاستخدام الاستعارة، فإن هذه العملية أشبه بحامل معطف يوفر البنية العامة والخطوط العريضة. فإن أجزاء المكونات الفردية هي المعاطف والقبعات التي يتم تعليقها علي الحامل. ونظرًا لأن حامل المعطف هو القطعة المركزية التي تربط بين كل هذه الأجزاء معًا، فإنه يعمل على جعل التعلم الجديد أكثر تماسكاً وتأثيراً، وبالتالي فمن المرجح أن يتم تعميمه عبر المواقف.

وكما هو موضح في الفصل ٢٨، يمكن أن تنقل الاستعارات كم كبير من المعلومات بسرعة وكفاءة من منطقة حيث يتواجد فيها المعرفة الجيدة والفهم، إلى منطقة حيث تكون فيها المعرفة أو الفهم علي نطاق محدود أو ضيق. ويتيح التنسيق بين هاتين الشبكتين العلائقيتين نقل المعلومات. ويكون هذا الأمر مؤثر حيث يتم اكتساب المعلومات من خلال التجربة المباشرة، كاستعارة مصائد الأصابع الصينية (الفصل ٥٥) أو استعارة شد الحبل (الفصل ٥٤). والتي تزيد من احتمال أن يتم توضيح وظائف القواعد اللفظية حتى يصبح التعلم التجريبي المباشر أكثر بروزاً ووضوحاً.

غالبًا ما تكون العلاقة راسخة ومتكررة بشكل كبير بين العملاء ومحتواهم الصعب، بالإضافة إلي تاريخ طويل من التعزيز. بحيث أصبحت استجابات التجنب الاختيار الثاني للاستجابة إلى جهات الاتصال غير المرغوب فيها، لدرجة أن العملاء يستجيبون بالتوجيه الآلي. ولذلك من غير المنطقي أن بمجرد تقديم استعارة واحدة تؤدي إلي تحويل هذه الاستجابات التلقائية. ومع ذلك، فإن العروض التقديمية المتعددة، في سياقات وأشكال مختلفة، ستزيد من فرص حدوث تعلم جديد ومستدام.

من المهم عند اختيار استعارة أن تكون مناسبة للتحرك بهدف تجاوز مسار التدخل. أي أن تكون مناسبة وقابلة للتطبيق بناءً على وضع العميل ونطاق

معرفته. مع مراعاة أن تتضمن الاستعارة عمليات متعددة. وهذا يعني استعارة تصف الصراع مع المحتوى، بالإضافة الي تأثيرها على التحرك للأمام مع القيم. ومن بين الأمثلة على ذلك "الركاب على متن الحافلة" واستعارة "سير الحياة".والذين تم توضيحهم في الفصلين ٦٨ و٦٩ على التوالي. ولأن كلا الاستعارتين يتصلان بأجزاء متعددة من النموذج السداسي للمرونة النفسية، فإن الوصف اللفظي وحده لن يكون كافياً لنقل كل المعلومات. لذلك فكل من هذه الاستعارات تتناسب بشكل جيد مع التصرف والأفعال، وذلك جيد جداً لإعادة الحياة للاستعارة بحيث لا تنسى.

٦٨- تدريب "الركاب على متن الحافلة"

"الركاب على متن الحافلة" عبارة عن استعارة شاملة تجمع كل العمليات المكونة للعلاج بالقبول والإلتزام. وتصفنا هذه الاستعارة بأننا نقود "حافلة حياتنا" وتحمل على متنها ركاب مختلفين، يمثلون أفكارنا ومشاعرنا وأحاسيسنا الجسدية وذكرياتنا. وبينما نقوم نحن، السائق، باختيارات اتجاه السفر، يصبح الركاب مشاغبين، إما بمحاولة إقناعنا بتملق أو بتهديدنا بالبقاء على نفس الطريق القديم. وعادة ما يكون ردنا هو الاستسلام للركاب للحفاظ على هدوئهم، أو أن نتوقف لنتناقش معهم في محاولة لطردهم من حافلتنا. وعندما نفعل ذلك، إما نضيع أو نفقد بصيرتنا عن اتجاهنا للقيمة مع تجمع المخاطر المعوقة في مكان واحد. والبديل هو التحرك المتعقل نحو قيمنا، مع جلب الركاب. لقد تم تصميم رسم متحرك للاستعارة يمكن أن يكمل الوصف اللفظي ويتوفر على YouTube تحت عنوان "الركاب على متن الحافلة – استعارة العلاج بالقبول والالتزام" (ACT)[١].

وتمثل الاستعارة القبول المتعقل وعدم الاندماج موقف بديل تجاه الركاب، لخدمة الحفاظ على التركيز على الإجراءات القائمة على القيم. وتمثل الحافلة بأكملها السياق الذاتي الذي يعمل كحاوية لجميع هذه التجارب. ولهذا السبب فإن استخدامها باعتبارها استعارة شاملة طيلة فترة التدخل يعد أمراً جيداً. واستخدمت هذه الاستعارة في بحثين منشورين من التدخلات الجماعية مثل؛ العلاج بالقبول والإلتزام من أجل الهناء النفسي للموظف (The Mindful and Effective Employee programme; Flaxman et al. 2013)، العلاج بالقبول والإلتزام للذهان (The ACT for Psychosis Recovery program; O'Donoghue, Morris, Oliver, & Johns, 2018).

وبدلاً من الوصف اللفظي أو المرئي فقط، فقد يكون أكثر تأثيرا إذا تم تمثيل الأجزاء المختلفة للاستعارة. وسيكون ذلك أفضل عند القيام به في إطار مجموعة. فعند البدء بالتمثيل، يقوم أحد المشاركين بدور السائق، في مواجهة موقف يصارع فيه، مع قيام مشاركين آخرين بدور ركاب غير مفيدين للسائق. وفي هذه الحالة ينتظر من السائق القيام ببعض الاستجابات الجسدية

1 - https://www.youtube.com/watch?v=Z29ptSuoWRc

المختلفة مثل الاستسلام والمجادلة والاستعداد. وتتضمن الاستجابة للاستعداد على تحرك السائق بتعقل نحو القيم، بوجود الركاب في نفس الوقت. وفي النهاية يمكن أن يسأل منسق المجموعة المشاركين عن الاختلافات بين إجابات السائق، مع توضيح قابلية تطبيق كل منها في سياق الانتقال نحو القيم. ويعمل غالباً ألاستسلام أو المجادلة في سياقات معينة لعدم اتخاذ إجراءات ذات قيّمة. تفتح الاستعارة الباب لاستكشاف كيفية استجابة المشاركين لركابهم وكيف يعمل ذلك على تنفيذ الإجراءات القيمة الخاصة بهم. يوجد فيديو توضيحي، بالإضافة إلى مزيد من التعليمات، على موقع الإرشاد السياقي[١].

وبانخراط الحركة والفعل أيضاً في الأمر، تصبح الاستعارة أكثر تذكراً. وعليه فإن بعض الوظائف اللفظية القائمة مسبقًا (الركاب مخيفون وساتأذي إذا لم أفعل ما يقولون) سوف تنطفئ هذه الوظائف اللفظية المسبقة، ومن ثم تصبح الوظائف المباشرة أكثر وضوحا (رغم ارتفاع صوت الركاب، حين أنتقل إلى القيم، ولكن يمكنني التعامل معهم، والأمر يستحق ذلك).

وبما إن هذه استعارة كبيرة، وتتصل بعمليات متعددة، فمن المفيد استخدام أمثلة متعددة. في برامج المجموعات الموضحة سابقا، يتم شرح الاستعارة لفظياً عدة مرات، ويتم عرض الرسم المتحرك، ويتم تنفيذ الاستعارة مرتين على الأقل خلال البرنامج. وبهذه الطريقة، يمكن للعملاء أن يكونوا على دراية بجميع الأجزاء المختلفة وربطها بتجربتهم الخاصة.

1 - www.contextualconsulting.co.uk

٦٩- تدريب "سير الحياة"

هناك تدريب آخر يجمع بين عدد من العمليات المختلفة لنموذج المرونة النفسية، ويتضمن رسم خريطة للوضع الحالي للعميل. من المفيد أن يكون لديك بعض المساحة التي يمكنك من خلالها إنشاء الخريطة والتجول فيها، على الرغم من أنه يمكن إجراء التدريب على الطاولة أو السبورة. ولكننا نفضل أن نجعل ذلك جسديا قدر الإمكان، لأن استجابات العملاء تشير إلى أن المشي فعليًا حول الخريطة هو أحد أكثر المكونات نشاطًا في هذا التدريب (١).

تم تصميم هذه العملية لمساعدة العملاء على استكشاف مناطق الإعاقة، حيث أصبح التحرك في اتجاه القيّم أمرًا صعبًا نتيجة للعقبات الداخلية. وفيما يلي وصف للمراحل:

١- اطلب من العميل وصف صعوبة حالية مع تحديد قيمة يشعر بأنها بعيدة أو معرضة للخطر في سياق الموقف. اقضِ وقتًا في توضيح القيمة وكتابتها على ورقة ملاحظات لاصقة، ثم لصقها على الجدار البعيد للغرفة أمام العميل. قم بإعداد فكرة المسار بين مكان العميل والقيمة التي يريد الوصول إليها.

٢- اطلب من العميل وصف العقبات الداخلية التي تظهر أثناء محاولته التوجهة نحو القيمة. وأثناء وصف الأفكار أو المشاعر، دوّن كل منها على ملاحظات لاصقة منفصلة وضعها على الأرض بين العميل والقيمة، مع وصفها بعقبات على المسار.

٣- اطلب من العميل أن يتحرك إلي العقبات وأساله عما يفعله عند ظهور هذه التجارب. اكتب أي سلوكيات على ملاحظات لاصقة إضافية واطلب من العميل وضعها على الأرض. يمكن الانتباه إلى ما إذا كانت هذه السلوكيات تمثل تحركات "باتجاه" أو "بعيدًا"، حيث قد يؤدي ذلك إلى معرفة ما إذا كان يجب وضع الملاحظات اللاصقة بالقرب من الملاحظة الموجودة في نهاية المسار الذي يمثل القيمة أو بعيدًا عنها.

١- كان مصدر إلهامنا لهذا الفصل عرض من جانب ديفيد جيلاندرز David Gillanders خلال حدث تدريبي في المملكة المتحدة، على الرغم من أن التعليمات المكتوبة التي قدمها تشير إلى أنه كان مستوحى من توبياس لوندغرين Tobias Lundgren

٤- اطلب من العميل الانتقال والوقوف بجانب الاستجابة السلوكية التي حددها للتو ودعوته لوصف ما يحدث عادةً بعد ذلك من حيث تزايد الأفكار أو المشاعر أو السلوكيات (علي سبيل المثال، أتجنبها وأشعر بالتحسن في أول الأمر، ولكن في النهاية أشعر بالذنب". كرر هذه الخطوة إلى أن يتم إنشاء خريطة شاملة لوضع العقبات.

٥- من الشائع أن تظهر أنماط، مثل الخطوات المتكررة بعيداً عن الاتجاه والقيمة، أو التجنب، أو الجمود، أو أنماط السلوك الدورية الناتجة عن التجنب القائم علي التجربة. مهما كان الأمر واضحاً، قم بدعوة العميل للعودة إلى نقطه بداية السير لتكرار العملية مرتين مع العميل، مع لفت انتباهه إلى كيفية توجيه استجابته من حيث التوجه نحو القيم. قم بحث بعض التأملات عن اللحظة الحالية. هل كان ذلك مجديا؟ كيف يمكن أن ينجح ذلك على المدى الطويل؟ ما هي تكلفة ذلك؟ما هو الأمر الذي يشبه الوقوف هنا ورؤية مقدار الابتعاد عن القيمة التي أنت عليها؟.

٦- عُد إلى نقطة البداية مرة أخرى واطلب من العميل التفكير في كيفية استجابته بشكل مختلف عن العقبات الأولية إذا كان سيمضي في المسار نحو قيمته، "يمكنني أن اصطحب الفِكرة في الطريق" مع التأكد من تعزيز الاستجابات التي تتسم بالقبول والعمل المُلزم.

الجزء الثالث
قلب العلاج بالقبول والالتزام

الجزء الثالث

قلب العلاج بالقبول والإلتزام

٧٠- قلب العلاج بالقبول والإلتزام السياق والعملية والإستراتيجية

بعد مناقشة العلاج بالقبول والإلتزام من المنظور المفاهيمي والعملي، يسعى الثلث الأخير من الكتاب إلى التركيز على ما يتعلق بتجاربنا في تقديم التدخلات، وتجارب الطرف الآخر خلال المحادثات المستنيرة للعلاج بالقبول والإلتزام. وعلى الرغم من أن اختيار المحتوى للجزأين السابقين كان بسيطا نسبياً، إلا أن هذا الجزء سيكون موجزاً أكثر عن السابق، نظراً لمجموعة السياقات التي قد يعمل فيها مختلف القراء وكذلك المتغيرات المعقدة داخل الأفراد وفيما بينهم. وتسمح مرونة العلاج بالقبول والإلتزام كتدخل بالعديد من التطبيقات المختلفة، وتتفاوت طرق تطبيقه علي كل من الممارسين والعملاء اختلافاً كبيراً.

ولقد اعتمدنا لتحديد مضمون هذا الجزء على خبرتنا في التدريب والإشراف على الآخرين. وجمعنا عدد من الموضوعات التي تظهر بتكرار نسبي. داخل إطار السياق العام الذي يدور فيه العلاج بالقبول والإلتزام، بجانب القضايا الإستراتيجية التي يحتاج الممارسون إلى اتخاذ قرارات بشأنها، والقضايا الدينامية التي تنشأ في إطار تقديم التدخل النفسي.

ولا يغفل "العلاج بالقبول والإلتزام" داخل الموقف العلاجي عن السياق الأكبر والمتمثل في تقديم الرعاية الصحية الحديثة وكذلك الثقافات التي نعيش فيها، والذي يربطه بموقفه العلمي والفلسفي، واللذان يؤثران ايضاً علي روح الممارس وسلوكه أثناء عمله. وهناك عدد من المفاهيم التي أعيد النظر فيها والتي قدمت سابقاً بهذا الكتاب، والتي سيتم توضيحها بالجزء الخاص ب "اتخاذ القرارات في الممارسة

العملية" والذي سيركز علي الكيفية التي تنفذ بها هذه الأفكار فـي إطـار العـلاج بالقبول والإلتزام مع استبعاد أحكام ومـشاعر الممارسـين. ثـم الجـزء الأخيـر "المشكلات داخل العملية العلاجية" والذي سيتناول بعض المشكلات الدينامية المعقدة الكامنة في تقديم التدخل بالعلاج بالقبول والإلتزام والتي تتعلق بالعوامـل الخاصـة بالممارس والعميل والتفاعل فيما بينهم.

العلاج بالقبول والإلتزام داخل السياق

العلاج بالقبول والإلتزام داخل السياق

٧١- المعاناة الإنسانية ليست مرضاً

يهدف نهج العلاج بالقبول والإلتزام إلي تلبية الاحتياجات النفسية للبشر، وخاصة أولئك الذين يكافحون للعيش بصورة متسقة مع قيمهم بعد تعرضهم لتجارب من الضيق النفسي. ولقد تبني الكثير من تيارات علم النفس السائدة بما فيها العلاج المعرفي السلوكي (CBT)، افتراض جوهري في مجال الصحة الجسدية وهو إنه من الطبيعي أن تكون من الأصحاء. وكثيراً ما يعمل هذا الافتراض بشكل جيد في مجال الصحة الجسدية. فمن المنطقي أن يختار التطور جسد صحي من أجل زيادة فرص البقاء على قيد الحياة والتكاثر، وعلى الرغم من وجود بعض الأمراض التي قد تتداخل مع الوضع الطبيعي للصحة من وقت إلى آخر.فقد اعتبرت هذه الأمراض شذوذ، ومهمة الطب هي مراقبة علامات وأعراض هذه الأمراض، وتحديد المتلازمات في محاولة لإيجاد العلاج لتخفيف أو عكس الآثار السيئة لهذه الأمراض أو المتلازمات.

في حين أن نموذج حالة الصحة الطبيعي له معنى في معظم مجالات الصحة الجسدية، إلا إن هناك عددا من المشكلات التي نشأت في محاولة شبيه لمعالجة حالات الضيق النفسي (مثل زيادة القلق أو انخفاض الحالة المزاجية) كمماثلتها بالأمراض، ولكن؛ أولاً، لم يتم العثور بعد على مؤشر بيولوجي يرتبط بشكل رئيسي في تحديد أي تشخيص نفسي بعينه، على الرغم من سنوات عديدة من البحث المخصص لهذه المسألة (Kupfer, First, & Regier, 2002). باختصار، لا يوجد أي اختبار دم للاكتئاب، أو أي فئة تشخيصية أخرى.ثانيا، محاولات تصنيف أعراض الصحة العقلية إلى ما يسمى بالاضطرابات (e.g. DSM- 5; American Psychiatric Association,2013) محاولات محفوفة بالمشكلات المتعلقة بموثوقيتها وصلاحيتها التمييزية (Bentall, 2003). فقد تم تعريف كلا من الحدود الفاصلة

بين الاضطرابات التي تكون علي قدر كبير من التداخل (والتي يشار إليها غالباً باسم "الاعتلال المشترك")، والحدود بين الأعراض الطبيعية للكرب/ الضيق، والأعراض المرضية المفترضة بشكل تعسفي. ولقد أقرت جمعية الطب النفسي الأمريكية نفسها بأن أوجه القصور في النموذج الحالي ذات أهمية كبيرة تصل لدرجة ضرورة أحداث تحول رئيسي في النموذج إذا كنا نريد فهم أكثر للضيق النفسي (Kupfer et al., 2002). ولا يعني ذلك إن هذه الأنظمة غير مجدية، مع التأكيد علي نقص استراتيجيات البحث عن الشذوذ والمرض، ولذلك من المنطقي التأكيد علي ضرورة استكشاف نموذج مختلف.

هل تعرف أي شخص لم يعاني من القلق أو انخفاض الحالة المزاجية أو أي شكل آخر من أشكال الضيق العاطفي؟ والحقيقة هي أن المعاناة النفسية تبدو أنها أساس للحياة البشرية، لدرجة أنه من الخطأ أن ننظر إليها باعتبارها غير طبيعية أو أقرب إلى الاضطراب. وهذه هي نقطة البداية لافتراض مختلف، يقع في قلب العلاج بالقبول والإلتزام، وهو أن العمليات البشرية العادية، مثل اللغة والإدراك، يمكن أن تكون في حد ذاتها مسئولة عن الكثير من كربنا النفسي. ويمكن أن يطلق على ذلك افتراض الحالة الطبيعية المدمرة (Hayes et al., 1999).

٧٢- المتطلبات الإنسانية الأساسية

استشهد هايز وآخرون (١٩٩٩) في النسخة الأصلية للعلاج بالقبول والإلتزام بمثال الانتحار كدليل على افتراض الحالة الطبيعية المدمرة. فالبشر هم النوع الوحيد المعروف الذي ينتحر متعمداً، وهي ظاهرة تم التعارف عليها في جميع المجتمعات البشرية عبر العصور. إذا لماذا هو موجود في كل مكان بين البشر وغير موجود في أنواع الحيوانات الأخرى؟ ما الذي يوجد داخل البشر ليس موجودا لدي الآخرون؟ والاستنتاج الواضح هنا هو أن بعض العيوب تأتي جنباً إلى جنب مع مزايانا المعرفية الواضحة. فهناك بعض العمليات النفسية الأساسية لكوننا بشراً، والتي تعطينا القدرة على المعاناة بشكل كبير لدرجة أننا قد نسلك في النهاية سلوكا مدمرا، وبالتالي يبدو أننا على خلاف مع إرادتنا في البقاء. ولا يمكن أن نبدأ في فهم وظائف السلوك الانتحاري إلا عند فهم ما يتعلق بدوافعه كالهروب من مشاعر اليأس، أو انعدام القيمة، أو العار. وبدور هذه الدوافع فهي مرتبطة باللغة والاستجابة العلائقية المستمدة منها ومن معناها.

إذًا، ما الذي يحتاج إليه الإنسان؟ ما الذي قد ينفصل عن شخص ما حتى يشعر بالضيق لدرجة التفكير في الانتحار؟ نحن نفترض أن هناك بعض الأشياء الضرورية للحفاظ على حياتنا ويمكن اعتبارها متطلبات أساسية للإنسان. ونحن لا نقترح وضع قائمة نهائية أو شاملة بهذه المتطلبات، حيث أن بالتأكيد ستختلف الآراء، على الرغم من عدم صعوبة تخيل الموافقة بالإجماع. ولقد قدم ويلسون (٢٠١٣) وجهة نظر حول هذا الموضوع، مستشهداً بالقائمة التالية لما أطلق عليها "الخبز في الاحتياجات الإنسانية الأساسية":

- الحد من التعرض للسموم.
- تناول طعام جيد.
- حرّك جسدك.
- الحصول على فرصة كافية للراحة والنوم.
- المشاركة في نشاط ذو هدف.
- التعقل.

- الانخراط مع الشبكة الاجتماعية الخاصة بك.

وبالمثل، أعدت هيئة الصحة الوطنية في المملكة المتحدة (٢٠١٦) توصيات بحثية حول "خمس توصيات في اليوم" من توصيات البحوث المتعلقة بالصحة العقلية الجيدة والهناء النفسي. وهي تشمل ما يلي:

- كن متصلاً.
- كن فعالاً.
- مواصلة التعلم.
- أعط للآخرين.
- تعقل.

نحن معجبون بكلتا القائمتين. ويبدو أن وتيرة الحياة الحديثة تجعل تلبية هذه المتطلبات أكثر صعوبة، ومن الميسر أن نتخيل صياداً في العصر الحجري يقوم بانتظام بالبنود المدرجة في هذه القوائم أكثر مما هو الحال بالنسبة للكثيرين منا اليوم. إن الانفصال عن هذه البنود أو البعد عن القيم المرتبطة بها ليس جيداً لنا. وغالبًا ما يتعلق تدخل العلاج بالقبول والإلتزام بمساعدة الأشخاص على الاتصال بهذه المتطلبات أو إعادة الاتصال بها.

٧٣- عملاؤنا عالقون، وليس محطمون

أثناء تتبع فكرة أن هناك أمور أساسية للهناء النفسي، وجدنا أنه عندما يواجه الأفراد صعوبة ما أو ينخرطون في سلوكيات مثيرة للمشكلات، فغالباً ما يؤدي ذلك إلي فقدان صلتهم بهذه الأساسيات. وهذه الفكرة ليست لدي البشر فقط. فقد تم ملاحظة ذلك في بحوث الإدمان أن عند تقديم مياه مختلطة بالهيروين وأخري نقية لفأرين أحدهما منعزل اجتماعيا والآخر علي نقيضه، وُجد أن الأول سوف يتناول المياه المختلطة بالهيروين لدرجة الموت نتيجة لتعاطيه جرعات الزائدة، وأما الفأر الثاني المتواجد بداخل بيئة محفزة يسكنها فئران آخرين، عند تقديم المياه له لم يتناول المختلطة بالهيروين (Hari, 2015). فلديه الترابط الذي يحتاجه، أي الترابط والاتصال بالفئران الآخرين، لذا فهو لا يحتاج لمحفز الهيروين. لا شك أن هذا المثال وثيق الصلة بالبشر، وذلك لأن التأثيرات المدمرة المترتبة على العزلة الاجتماعية معروفة جيداً. فالحبس الانفرادي هو خير مثال علي ذلك فهو أحد الجزاءات النهائية داخل المؤسسات الإصلاحية، لأنه مفرط للغاية. فإذا لم نتمكن من تلبية احد المتطلبات الإنسانية والمتمثلة في التواصل الاجتماعي، فسوف ننخرط في سلوكيات مدمرة.

وأيضاً فقدان الاتصال بالمتطلبات الأساسية لهنائنا النفسية ليس في حد ذاته مرضاً أو اضطراب. ولهذا السبب يميل ممارسو العلاج بالقبول والإلتزام إلى التحدث بمنظور أن العملاء *عالقون*، بدلاً من أنهم *محطمون*. وكطلاب من قسم التدريب علي نظرية الإطار العلائقي ليس ذلك مفاجئة بالنسبة لكم أن تروا هذا التغيير الدقيق والتركيز علي اللغة التي نستخدمها مهم للغاية. وفي سياق إحداث التغيير، ودعنا نري تأثير هذا التدقيق، فقد يرتبط لفظ "محطم" بشبكة علائقية "ثابتة"، في حين يرتبط لفظ "عالق" بشكل أساسي بـــ "الحركة". ويشير ذلك إلى موقف مختلف تجاه الوضع الحالي للعميل أثناء الاتجاه المرغوب فيه أثناء السفر. في الواقع، أننا سنأخذ حجتنا ضد مفاهيم "المحطم" و"الثابت" إلى أبعد من ذلك، حيث أن تبني موقف يتسم بالانهيار إزاء الضيق النفسي وكان كثيراً ما يقود ذلك العملاء إلى مواقف من الإعاقة، أثناء محاولات الإصلاح. وكما قيل سابقًا في

الكتاب، فإن "العلاج بالقبول والإلتزام" يشترك في الرأي القائل بأنه عندما تفكر بهذه المصطلحات، فإن حل "الإصلاح" قد يصبح مشكلة أكبر من المشكلة الأصلية نفسها.

ولنتأمل حالة شخص ما يشعر بتدني الحالة المزاجية، فنجده يعاني من أفكار مستمرة حول انعدام القيمة عند محاولة الانخراط مع آخرين. فإذا رأى ذلك الشخص أن هذه الأفكار دليل على الانهيار، فإن أحد الحلول يتلخص في الانسحاب من الاختلاط الاجتماعي على أمل التقليل من تجربة هذه الأفكار. ومع ذلك، فهذا فخ، إذ من المرجح أن يؤدي الانسحاب الاجتماعي إلى تفاقم الحالة المزاجية المنخفضة والتفكير الناقد للذات بسبب أن الشخص قد عزل نفسه عن فرص التعزيز التي يوفرها التفاعل الاجتماعي. وقد يعتبر العلاج بالقبول والإلتزام هذا الشخص عالقًا ويحتاج إلى التحرك بشكل مختلف، بدلاً من أن يكون محطماً ويحتاج إلى الإصلاح.

٧٤- الموقف العلاجي

من خلال قراءة الفصول السابقة من هذا الجزء، نأمل أن تكون قد كونت صورة حول الموقف الذي يتخذه العلاج بالقبول والإلتزام تجاه العملاء، وتجاه القضايا التي يقدمونها، وأيضاً تجاه الطريقة التي يتبعها الممارسون في عملهم. فالبشر يعانون من صعوبات نفسية بسبب العمليات *المعتادة* للغة والإدراك. فلا ينظر إليهم على أنهم محطمون أو مرضى، بل إنهم عالقون ويحتاجون إلى مهارات تساعدهم في وضع أقدامهم على نحو مختلف. ويمكننا مساعدة الأشخاص على التغيير من خلال تيسير بناء المهارات التي تساعدهم على الاستجابة للتحديات بمرونة أكبر. مهما كانت الأفكار والمشاعر التي يعاني منها عملاؤنا، فهي ليست العدو بعينه، بل في الواقع يعد الصراع ضدها هو الضرر ذاته. وبالتالي فإن هذا الصراع هو الهدف الأساسي للتغيير، وليس الخبرات الداخلية نفسها.

و هناك جوانب مهمة أخرى للموقف السلوكي المتأصل في ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام. وتعد ممارسه العلاج بالقبول والالتزام نموذج للوظيفة *الإنسانية*، ومن ثم، وكما تحققنا في المرة السابقة، والتي تضمنتك وتضمنت القارئ أيضا. ولذلك، فالأمر لا يتعلق بفلسفة "نحن وهم"، وإذا كنت تقرأ هذا الكتاب حتى تتمكن من الجلوس علي كرسي الخبراء في غرفة العلاج، فإننا نحثك على العودة خطوة إلى الوراء. من المهم ألا تنسى أننا في نفس القارب الذي يوجد به عملاؤنا عندما يتعلق الأمر بالتعرض لكل التكاليف والفوائد المترتبة على اللغة والإدراك. فالعمليات التي تؤدي إلى إعاقة العملاء هي نفسها التي تقودنا إلى الإعاقة أيضًا. وهذا هو أحد الأسباب التي تجعل هناك حاجة لتجربة القيام بالتدريب والإشراف على العلاج بالقبول والإلتزام؛ بحيث يمكن للممارسين أن يتعلموا ويشعروا بشيء مما سيتعلمه ويشعر به عملائهم عند تقديم تدخلات العلاج بالقبول والإلتزام. فجلسات الإشراف تعمل كشكل من أشكال التعلم من الداخل إلى الخارج، وأيضاً نشجع على التركيز بشكل مستمر على عملية التعلم التجريبي الي يتضمنها ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام.

وهناك مسألة هامة أخرى تتعلق بحقيقة عدم قدرتنا علي إنقاذ أنفسنا وعملائنا من صعوبة وتحدي النمو. فبمجرد أن نخطو خارج منطقة الراحة، سوف نشعر بالانزعاج، مع وجود احتمالية عدم ترك حياة تعتمد على القيمة كاختيار سهل. وإلى جانب هذا فإن ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام تشتمل على احترام جذري لقيم العملاء واختياراتهم. إن العامل الرئيسي الذي يحدد اختيار العملاء هو إمكانية تطبيق تلك الاختيارات في سياق حياتهم. وقد يكون هذا الأمر تحديًا للممارسين نظرًا لأن خيارات العملاء قد تتعارض مع قيم الممارس أو رغباته. فقد نؤمن بشدة بأن العميل سيكون أفضل حالاً إذا ترك شريكه، وليس بإمكاننا عادةً أن نقترح عليه ذلك. وكما هو الحال، فإن دور الممارس يتلخص في مساعدة العميل علي بناء المهارات من أجل جعل اختياراته الخاصة أكثر وظيفية في سياق قيمه سيختارها هو بمطلق حريته.

٧٥- العلاج بالقبول والإلتزام داخل السياق الثقافي

إن من بين القضايا التي تنشأ دائماً في إطار تقديم ممارسات، أو التدريب أو الإشراف علي العلاج بالقبول والإلتزام، هو التساؤل حول مصدر القواعد والقيم التي يتبناها عملاؤنا. ويرتبط بذلك حقيقة أن العمل ضد قواعد معينة أو العمل على قيم معينة يمكن أن تجعل الشخص علي خلاف مع الآخرين في حدود بيئتهم. وبالطبع لا يمكن المبالغة في تقدير تأثير الثقافة التي نعيش فيها على تشكيل قواعدنا وقيمنا وبالإضافة فهي تشكل تأثيرا في كل مجال من مجالات النموذج. فإذا كان الإنسان يعيش في ثقافة تشير إلى أن إظهار المشاعر يشكل علامة ضعف، فمن المرجح أن يؤثر هذا على قدرته على الانخراط في عالمه العاطفي، بالإضافة الي أن درجة اندماج الفرد مع قواعد الثقافة، واستعداده لقبول ضيقه. بالطبع، كل شخص يختلف عن غيره، وبالتالي كل شخص له تاريخ تعلم مختلف، على الرغم أنه من المفيد، عند فهم الاستجابات الفردية، فإنه من المفيد التفكير في تأثير السياق الثقافي الأوسع.

في حين أن هناك تقاليد قديمة، لاسيما البوذية،التي تتفق بصورة كبيرة مع رسالة العلاج بالقبول والإلتزام المتمثلة في الطبيعية المدمرة وأهمية تطوير الاستعداد في مواجهة عدم الارتياح، فبالرغم من تناقضه بشكل كبير مع الرسائل الثقافية التي تهيمن على العديد من المجتمعات الصناعية الحديثة. ولقد أدت وتيرة التغير التكنولوجي إلى عالم تفرض اللغة سيطرتها عليه، وهو عالم أكثر اتصالاً بالألم والمعاناة والحكم من خلال وسائل الإعلام. حيث يوجد مستويات متقدمة من مشكلات الصحة العقلية في العديد من الدول التي يطلق عليها دول متقدمة، يحدث ذلك مع وجود خيارات تبدو لا نهائية لتخفيف المعاناة المرتبطة بها. وبشكل عام، في العديد من هذه الثقافات هناك رسالة مهيمنة تؤكد علي أن السعادة هي الموقف العاطفي الافتراضي وأنها تتسق مع الصحة النفسية؛ وإذا لم تكن سعيدا، فهناك شيء خاطئ معك، ويجب عليك أن تتخذ خطوات نحو السعادة من جديد. وان أي شيء غير الأفكار والمشاعر "الإيجابية" يكتسب مسمي الأعراض، لذا يجب السيطرة علي هذه الأعراض أو قمعها أو التخلص منها. وينعكس هذا في اللغة

الطبية (مثل أدوية مضادات الاكتئاب) وخلال أدبيات المساعدة الذاتية مثل "علاج القلق "(Bernhardt, 2018).

إذا كنت تعيش وتعمل في ثقافة لا يسود فيها مفهوم القبول والاستعداد كالروايات المهيمنهة، فمن المهم النظر في تأثير ذلك على ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام، لأنه يثير عددا من الأسئلة. كيف يمكن أن تؤثر هذه الروايات المختلفة عليك وعلى ممارستك؟ كيف يمكن أن يؤثر ذلك على توقعات عملائك؟ كيف يمكن أن تكون استجابة زملائك والأنظمة التي تعمل فيها عند تعزيز رسالة تتعارض مع الحكمة المتعارف عليها؟ فهل أنت على استعداد لتجربة عدم الراحة كنتيجة للصراع في خدمة ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام؟ لا توجد إجابات "صحيحة" على أي من هذه الأسئلة، على الرغم من تقديمها في خدمة تعزيز الحساسية للسياق الأوسع.

٧٦- النموذج الطبي ونموذج العلاج بالقبول والإلتزام

يعتبر النهج الذي يتبناه النموذج الطبي هو احد أكثر المجالات قدرة على "الصدام" الثقافي مع الموقف الذي يتخذه العلاج بالقبول والإلتزام في التعامل مع الكرب النفسي. معظم الناس يذهبون لرؤية الطبيب مع تجربة أو أكثر من التجارب غير المرغوب فيها ويأملون أن يعودوا بصحبة احد المسكنات أو العلاج الذي من شأنه أن يزيل هذه التجربة. ومن خلال العمل كأخصائيين نفسيين عياديين، فقد كان لدينا العديد من الخبرات مع الأشخاص الذين حضروا اجتماعاتهم الأولي متبنيين هذا النموذج في أذهانهم. "أريد فقط أن أكون سعيداً"، أو "أريد فقط أن يختفي هذا القلق"، وهو ما يشكل النمط المعتاد الذي يتبناه العديد من العملاء، وأغلبهم، مثلنا تماما، يكون لديهم تاريخ طويل من حضور مواعيد مع الطبيب حيث يكون توقع وجود "علاج" لـــ"الأعراض" هو الصفقة برمتها.

هذا يثير بعض أسئلة مهمّة لممارس العلاج بالقبول والإلتزام، خصوصا إذا كان سياق عملك في مجال يهيمن عليه النموذج الطبي. وحتى لو لم تكن تعمل في سياق الرعاية الصحية، فإن نفس النوع من الأفكار يسود في العديد من المجتمعات والثقافات. ومن غير المجدي أن نميز بين هذين النهجين المختلفين، كما لو كنت تلعب لعبة "المجموع الصفري" مع فائز واحد محتمل. والأفضل إن كلا النهجين لديه ما يوصي به، ولا يوجد هناك أسباب تمنعهما من أن يتماشيا مع بعضهما البعض. بل إنه من المفيد أن يتخذ مؤيدي كلا من النموذجين موقفا مرنا إزاء تطبيقات كل منهما وما هي المزايا النسبية لكل منهما.

ولننظر إلى تجربة الألم المزمن كمثال. وهي أنه سيحاول شخص ما يعاني من ألم مزمن عددًا من التجارب لتخفيف الألم قبل الذهاب إلي ممارس العلاج بالقبول والإلتزام. وهذا ليس خطأً، لأن تحمل الألم الجسدي غير سار على الإطلاق لأي فترة زمنية. ومن المحتمل أن يكون العميل قد طلب المساعدة النفسية لأنه هو أو شخص ما يهتم به قد أدرك أن محاولة تخفيف الألم فقط، من خلال الدواء أو الجراحة، له محدوديته. في حين أن ممارس العلاج بالقبول والإلتزام أثناء تشجيعه لاستراتيجيات قبول الألم، فقد يستمر العميل في استكشاف خيارات أخري لتخفيف

الألم. ورغم أنه يبدو وكأنه صراع فلسفي، فإن القضية تتعلق بالقدرة على العمل وليس الفلسفة. فإذا كان هناك بعض الخيارات العملية لتخفيف ألآلام تستحق الاستكشاف، فلماذا لا يحدث هذا إلى جانب تعلم بعض المهارات المفيدة حول التعقل والقبول؟ وبوسعنا أن نقول نفس الأمر عن شخص ما يُشخّص كمريض اكتئاب ويشارك في العلاج بالقبول والإلتزام تزامناً مع تناول أدوية مضادات الاكتئاب. ومثلها كمثل العديد من القضايا التي تنشأ خلال ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام، فإننا نشجع الممارسين على تطبيق مبادئ العلاج بالقبول والإلتزام بناءً علي مبادئ، المرونة، والقدرة على العمل، والتعامل مع الأفكار برفق.

اتخاذ القرارات أثناء الممارسة

اتخاذ القرارات أثناء الممارسة

٧٧- عملية أو بروتوكول

اعتمد الجزء الأول من هذا الكتاب علي توضيح نهج العلاج بالقبول والإلتزام ورؤيته للمعاناة النفسية واعتماده علي فلسفة السياق الوظيفي بجانب نظرية الإطار العلائقي. وعلى الرغم من ذكر العديد من الأساليب هنا، إلا أن العلاج بالقبول والإلتزام ليس مجرد مجموعة من الأساليب بل إنه يفوق ذلك. فقد تم تصميم تدخلات العلاج بالقبول والإلتزام لاستهداف عمليات اللغة والإدراك والسلوك التي يفترض أنها تقوم بدور أساسي في الكرب النفسي والخلل الوظيفي. وهذه العمليات تم توضيحها في نموذج المرونة النفسية (انظر الفصل ٢٧). ومن ثم، فإن إحدى طرق تفسير العلاج بالقبول والإلتزام هي أنه تدخل نفسي ذو منحى عملي. وسوف يدير العديد من الممارسين ذوي الخبرة جلساتهم بطريقة تركز أكثر على العمليات، وسيعملون باستمرار على إجراء تقييمات ديناميكية لأعراض العميل، ويتنقلون بين عمليات العلاج بالقبول والإلتزام وفق ما يمليه الموقف. على سبيل المثال، هناك نمط شائع وثابت متمثل في الذهاب والعودة بين الجوانب *النشطة والمنفتحة* للنموذج عندما يلاحظ العملاء أفكارهم ومشاعرهم التي تمر في طريقها إلى اتخاذ إجراءات ذات قيّمة. ومثل هذه الجلسات قد لا يتم التخطيط لها مع الممارس مسبقا وهذا يؤدي "في الوقت الراهن" إلي جودة عالية في العمل.

ومن الممكن أيضا تقديم العلاج بالقبول والإلتزام في شكل بروتوكول، وغالباً ما تكون هذه هي نقطة البداية بالنسبة للممارسين الجدد لهذا النهج. ويتضمن موقع ACBS 1 عدداً من البروتوكولات التي تم تطويرها من قبل الأطباء والباحثين، لاستهداف أنواع معينة من الأعراض (الألم المزمن، أو إدارة الوزن، أو الذهان، أو الصدمات). وبجانب كل بروتوكول، نص صريح بأن أياً منهم لا يعد نهجاً

---

1 - www.contextualscience.Org.

للعلاج بالقبول والإلتزام لمشكلة معينة. إن النهج الأساسي للعلاج بالقبول والإلتزام هو استخدام أساليب واستراتيجيات تستهدف عمليات المرونة النفسية الخاصة بالمشكلات المطروحة. ولذلك، يمكن النظر إلى بروتوكولات العلاج بالقبول والإلتزام على أنها أمثلة لإستراتيجية تدخل عامة. وأنه عندما يطبق نهج القبول والالتزام على مشكلة معينة، يمكن أن يشمل تدخلات محددة مصممة لتناسب احتياجات ومعطيات السياق بالإضافة إلي العملاء. ونتيجة لذلك، هناك العديد من التكرارات المتنوعة لممارسة العلاج بالقبول والإلتزام. وهناك تباينات *فيما بينها*، على الرغم من أنهاَ تشترك في نفس الفرضية الأساسية والهدف. بالإضافة إلي إن معظم البروتوكولات مصممة مع مراعاة تطبيقها بمرونة. وبمجرد وصولنا إلى غرفة المعالج أو مكتب الاستشاري، فسوف نجد أيضاً تغييرًا داخل البروتوكولات نفسها. فسوف تؤثر عوامل مثل إبداع الممارس، والفروق الفردية المتعلقة بالعملاء، أو الأمور السياقية المتعلقة بالإعداد، كل ذلك سيؤثر بالتأكيد على جوانب مختلفة بالنموذج.

ومن المفيد أن نتناول تقديم العلاج بالقبول والإلتزام سواء ذلك ذو المنحى العملي أم ذلك المعتمد علي البروتوكول بأن كليهما عبارة عن نهايات مختلفة لسلسلة متصلة. ويمكن للممارسين أن يتحركوا خلالها وفقا لعدد من العوامل السياقية وفقاً لما يتطلبه التدخل.

٧٨- استخدام التحليل الوظيفي داخل الجلسة

علي الرغم من أن سلسلة السوابق والسلوكيات والنتائج التي تلخصها تحليلات ABC والتي غالباً ما تطبق على السلوكيات المنفصلة، كالتجنب، إلا إن مثل هذه السلاسل من الأحداث تظهر طوال الوقت. ويحدث ذلك بطريقة معقدة جدا ومتداخلة في كل تفاعل بشري، ولا يستثني من ذلك ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام. فيؤثر الممارس بشكل مستمر على السوابق والنتائج بطرق من شأنها أن تجلب التغيير في سلوك الآخر. فعلى سبيل المثال، قد يطرح الممارس سؤالاً لاستكشاف (السوابق) يجيب عليه العميل لصدق (السلوك) مع تعبير واضح للمشاعر. قد يتأثر الممارس من الاستجابة ويعبر عن امتنانه لاستعداد العميل في إظهار الصدق والهشاشة (النتائج). تحدث هذه الأحداث خلال الجلسة بطريقة متواصلة. ففي المثال أعلاه، سوف تحتوي استجابة الممارس عند مرحلة (النتائج) على وظائف معينة للعميل. وقد نتصور أن غرض الممارس هو تعزيز استعداد العميل للتعرض للهشاشة والضعف. وقد يكون التعبير عن الامتنان بمثابة دعم للعميل،وذلك قد يزيد من تحركه على نفس القدر من الاستعداد نحو إظهار قدر أكبر من الضعف والهشاشة. ومع ذلك، فإن الغرض ليس هو الوظيفة، بل يتوقف ذلك علي تاريخ تعلم العميل، فمن المحتمل أن يشعر العميل بعدم الارتياح من استجابة الممارس، مما يمنع أي تحركات أخرى نحو إظهار تلك المشاعر من الضعف.

وسيكون الممارس المنتبه والمتعقل علي دراية تامة بهذه العملية في إطار التفاعل العلاجي ويمكن أن يكون هذا النوع من التحليل الدينامي في الجلسة ABC أداة مفيدة في توجيه التدخل.

ونحن بصفتنا ممارسين، لا نقوم بتغير سلوك عملاؤنا بأنفسنا. فهذا هو دورهم. أما دورنا فيتمثل في التأثير علي السوابق والنتائج علي أمل أن يؤثر ذلك التغيير علي العميل ويقوم بتغيير سلوكه بطرق أكثر فائدة أو أكثر مساعدة له.

بالعودة للمثال السابق، دعونا نفترض أن الممارس كان يهدف إلى مساعدة العميل في زيادة بدائل لسلوكه "المنفتح" (وتمت الإشارة إلى تمييز "الانفتاح،

الوعي، النشط" في إطار الفصل ٣٩). قد يبدو من المنطقي افتراض أن التعبير عن الامتنان لشخص ما على تصرفه بطريقة أكثر انفتاحا سيكون له وظائف مرغوبة، مما يزيد من احتمال تكرار حدوث هذا السلوك، ولكن إذا كان لدى العميل، تاريخ تعلم يشير إلى قصة ذاتية سلبية للغاية، أو عقل يردد إن لا يمكن الوثوق بالناس فهم لا يقولون الحقيقة، فإن التعبير الصريح عن الامتنان من جانب الممارس قد يؤدي إلى شعور قوي بالشك أو عدم الثقة. ولذلك، يمكن للممارس أن يستخدم مهارات التحليل الوظيفي لرصد استجابة العميل وقياس مدى تأثير تدخلاته. وهذا يساعد على تأكيد أن قول ما أو القيام بسلوك ما والذي يُقصد به التعزيز يتمتع في الواقع بوظيفة التعزيز.

٧٩- العلاج النفسي القائم علي التحليل الوظيفي[1]

لقد تم توثيق وبناء العلاج النفسي القائم علي التحليل الوظيفي (FAP; Kohlenberg & Tsai, 1991) كفكرة لتطبيق التحليل الوظيفي للسلوك أثناء الجلسة. ومثل العلاج بالقبول والإلتزام، يتم وضع العلاج النفسي القائم علي التحليل الوظيفي في مجال العلوم السلوكية السياقية ويمكن اعتباره من أشقائه. ومن الممكن استخدام المبادئ التوجيهية التي يقدمها كتدخل مستقل، ويرجع السبب وراء إضافتها هنا هو أن هذه المبادئ توفر هيكلا واضحا لتعزيز تقديم العلاج بالقبول والإلتزام، مما يساعد الممارسين على البقاء أقرب إلى الجذور الوظيفية للعلاج بالقبول والإلتزام.

وبناءً علي افتراض أن أهم الصعوبات النفسية تنعكس في علاقاتنا الشخصية، تفترض FAP أن هذه الصعوبات نفسها من المحتمل جدًا أن تظهر في العلاقات بين الممارسين وعملائهم. ولعل هذا يشكل جزءاً كبيراً من أسباب ارتباط جودة العلاقة العلاجية بالنتائج داخل إطار العلاج النفسي (Ardito & Rabellino, 2011). فالتفاعلات العلاجية تتيح الفرصة للممارس للتعامل المباشر مع السلوكيات العيادية داخل غرفة العلاج فور حدوثها. لذلك قدمت FAP مجموعة صغيرة من المبادئ التوجيهية التي قد تساعد الممارسين في الاهتمام بسمات العلاقة العلاجية الأكثر ارتباطاً بمشكلات العميل المطروحة ومن ثم الأكثر أهمية لتحقيق التغيير التكيفي (Holman, Kanter, Tsai, & Kohlenberg, 2017). وذلك يعزز التحليل الوظيفي لديناميات العلاقة العلاجية بوصفها إستراتيجية جوهرية للتغيير.

ويفترض FAP أن وجود ارتباط حقيقي مع إنسان آخر هو أحد أقوى المعززات الموجودة وأن العلاقة العلاجية توفر وسيلة فعالة لتشكيل السلوك الشخصي من خلال التعزيز. وبوضوح أكثر، مجرد التواجد مع أشخاص آخرين ليس بالأمر المساعد في حد ذاته، وذلك لأننا كثيراً ما نفتقد ما يحتاج إليه الآخرون أو تؤدي ردود أفعالنا الآلية تجاه الآخرين إلى تعزيز الأنماط السلوكية بطرق غير مفيدة. وعلي سبيل المثال، فإذا انتقد شخص ما ممارستك، فقد تنسحب أو ترد

1 - (FAP) Functional Analytic Psychotherapy.

بشكل دفاعي، مما يدفع ذلك الشخص إلى انتقادك بشكل أكثر قسوة. وهنا يتم دعوة FAP إلى إجراء تحليل دقيق لوظائف سلوكيات العميل والمعالج، مع توجيه اهتمام خاص لأمثلة السلوكيات المثيرة للمشكلات مع تعزيز أي سلوكيات تشير إلى تغيير تكيفي. ومن الممكن تلخيص هذه العملية في خمس خطوات والتي أعدها برنامج FAP:

١- راقب السلوكيات المرتبطة عيادياً سواء بالمشكلة أو المرتبطة بالتقدم.
٢- استثير السلوكيات المرتبطة عيادياً سواء بالمشكلة أو المرتبطة بالتقدم.
٣- تدعيم وتعزيز السلوكيات المرتبطة بالتقدم.
٤- ملاحظة نتائج سلوكك أثناء الجلسة.
٥- تدعيم وتعزيز التفسيرات الوظيفية للسلوك (أثناء الجلسة) مع تطبيق استراتيجيات التعميم (ليستخدمها العميل خارج الجلسة).

ونظرًا لأن المساحة هنا محدودة، فإننا نوجه أي قارئ مهتم بمعرفة المزيد عن مبادئ العلاج النفسي القائم علي التحليل الوظيفي إلى النص التمهيدي الذي أعده هولمان وآخرون (٢٠١٧)، *العلاج النفسي القائم علي التحليلي الوظيفي البسيط*[1].

1 - Functional Analytic Psychotherapy Made Simple.

٨٠- النموذج، المبادرة، التعزيز

يهتم العلاج بالقبول والإلتزام كنموذج سلوكي للعلاج النفسي بشكل أساسي بمساعدة العملاء على اتخاذ خيارات أكثر فائدة من حيث السلوكيات التي يختارونها. وكما ذكر سابقاً بين طيات هذا الكتاب، لايقوم الممارسون بتغيير السلوكيات بشكل مباشر. فنحن نؤثر في السياق الذي يتخذ فيه العميل خياراته. وهناك بدائل مختلفة للقيام بذلك، بالرغم من عمل الجميع علي السوابق أو النتائج المحيطة باختياره.

ومن المهم دائمًا أن يكون الممارسون والعملاء واضحين بشأن السلوكيات التي تمثل أهداف التطور. ونأمل أن نستطيع التمييز بين سلوكيات "المشكلة" غير المجدية (والمحتمل أن تكون جزء من مجموعة تحركات بعيدة عن القيمة)، وبين السلوكيات الجيدة "التقدم" (التحركات باتجاه القيم). من الممكن تحقيق هذا الوضوح على أفضل وجه من خلال عملية تعاونية لتحديد سلوكيات تتسق مع القيم المحددة، حيث يمثل القيام بالمزيد من السلوك زيادة بالوقت الذي يقضيه في حياة توجهها القيم. وفي خدمة زيادة تكرار السلوكيات المستهدفة، هناك ثلاث فئات مهمة من سلوك الممارس :-

١- النموذج :

تحدث النمذجة عندما يشارك الممارس في سلوك يكون إما مكافئاً بشكل مباشر أو بشكل وظيفي للسلوك الذي يرغب في أن يقوم العميل بزيادته. قد تتضمن الجلسات العلاجية سلوكيات تشير إلى الانفتاح أو الصدق أو الضعف. وبالتالي، إذا كنت تعتقد أن عميلك سيكون أفضل حالاً إذا كان أكثر وعياً، فإن أحد أفضل الأشياء التي يمكنك القيام بها هو أن تكون نموذج أكثر وعياً في الجلسة، ربما من خلال ملاحظة مشاعرك والتعبير عنها "علي سبيل المثال، لاحظت شعوراً بالحزن عندما قلت ذلك".

٢- المبادرة :

يتضمن ذلك خلق فرص للعميل لتقديم أمثلة لسلوك التطور أثناء الجلسة أو خارجها. ويمكن تحقيق ذلك من خلال طرح تساؤل أو المشاركة في تدريب

تجريبي أو التعاون على ابتكار واجب منزلي. واستكمالاً للمثال السابق، قد تقول: "نظرًا لأننا أثبتنا أن تجنبك للتعبير عن المشاعر يسبب لك بعض المشكلات، فماذا سيحدث عند التعبير إذا لاحظت أنك تشعر بالحزن؟".

٣- التعزيز :

بمجرد أن يظهر العميل سلوك يدل علي التطور، مقدما حافزا للتعزيز (يختلف من عميل لآخر) يساعد ذلك في زيادة احتمالية قيام العميل بذلك بشكل متكرر. ويعتبر التعبير عن الامتنان أو التصديق في الوقت المناسب مثال جيد على التعزيز (علي سبيل المثال "أشعر بالفخر لأنك تمتلك الشجاعة لمشاركة ذلك معي").

يمكن لأي سلوك من الممارس أن يقوم بأي من الممارسات المذكورة سابقاً بالاعتماد على الوظيفة والسياق. ولا يوجد اختيار واحد أفضل في جوهره من اختيار آخر، فالاختيار يعتمد على الموقف. ويتضمن العلاج بالقبول والإلتزام قرارات يقوم بها الممارس في كل لحظة حول أفضل طريقة لتشجيع المزيد من الاختيار الوظيفي، وبالطبع تختلف شدة تأثير كل إستراتيجية من الاستراتيجيات المذكورة سابقاً بين العملاء.

٨١- تعزيز الممارس - تنسيق العميل

أن تجربة التعامل مع شخص متخصص في المساعدة النفسية غالباً ما تكون تجربة شاقة للغاية، لذا فإن إحدى المهام الأساسية لممارس العلاج بالقبول والإلتزام هي تعزيز الشعور بالأمان. وذلك لما تحتويه اللقاءات العلاجية من اختلال في توازن القوي فبقدر ما يضع العملاء الممارسين في دور الخبراء، بقدر ما ينظرون لأنفسهم باعتبارهم أقل شأناً وذلك داخل إطار مرجعي للمقارنة. وعلى الرغم من أننا لا نستطيع القضاء على هذا التصور حيثما وجد، إلا أننا نستطيع أن نتصرف بطرقة تسمح "بتجاهل" سلوك التسلسل الهرمي بجانب تعزيز الشعور بالتكافؤ، وبالتالي إضافة شيء جديد إلى الطريقة التي يتبناها العميل فيما يتعلق بالممارس.

ونؤكد علي ما تم ذكره سابقاً في الكتاب : إن العلاج بالقبول والإلتزام هو نموذج *للوظيفة الإنسانية*، وتنطبق المبادئ والعمليات التي يقوم عليها بالتساوي على العملاء والممارسين. وبطريقة أكثر وضوح، ففي إطار ممارسة العلاج بالقبول والألتزام فلكل طرف دور مختلف، وأن الحدود المهنية تشكل أهمية كبيرة بالنسبة للاحتواء والأمان – فهناك دائماً ما يستحق قوله من أجل التحرك نحو مشاركة شعور متبادل بالإنسانية. ويمكننا تحقيق جزء من ذلك من خلال نقل المعرفة العملية بالنموذج مع المعرفة التقنية. ويمكن استخدام استعارة للتوضيح ذلك، وهي تخيّل أنك ستتعلم كيفية لعب الجيتار واضطررت إلى اختيار معلم. فبينما تبحث عن شخص ما، فماذا ستكون معاييرك؟ ماذا لو كان بإمكانك الاختيار بين شخص يعرف كل شيء عن علم النظرية الموسيقية وبناء الجيتار ولكن لا يلعب في الواقع، وبين شخص آخر يلعب كل يوم؟ قد يكون وجود شخص يدعي أنه يمتلك الصفتين سيكون هو الخيار الأفضل، مع صعوبة العثور على هؤلاء الأشخاص. وبالمثل فممارسي العلاج بالقبول والإلتزام الذين "يسيرون على الأقدام" سوف يضيفون شيئاً عن أولئك الذين "يتحدثون فقط". فمن بين الممارسين الذين يبدون استعدادهم للاتصال بنفس التجارب التي يدعون عملائهم لتجربتها، أولئك يستخدمون نموذج قوي من أشكال النمذجة.

بالطبع يوجد العديد من التطبيقات لتدريبات وأساليب العلاج بالقبول والإلتزام والتي تتجاوز نطاق هذا الكتاب. من المهم عند استخدام الممارسون أي أسلوب لاستكشاف العمليات أن يكون ذلك الأسلوب متسق مع مبادئ العلاج بالقبول والإلتزام، لذا نوصي الممارسين بالانضمام إلى التدريبات، وتوظيف الاستخدام الحكيم للكشف عن الذات كوسيلة "لتشكيل النموذج"، وبالتالي تعزيز التنسيق الوثيق بين الممارس والعميل. والذي يعمل علي تيسير الثقة والألفة، وكلاهما من المكونات الأساسية للعلاقة العلاجية (Villatte et al., 2016).

وبالترادف مع ما سبق، يتعين علينا أن نحث الممارسين على التخلي عن سلوك "الخبير"، والاعتماد بشكل أقل على التفسيرات العلمية، أو تقديم المشورة، أو إثبات مصداقية الشخص. وبدلاً من ذلك، يساعد التأكيد على التكافؤ في بناء شعور بالتعاون والخبرة المشتركة، أو العمل "في نفس القارب" والتحرك إلى الأمام معا.

٨٢- الفعل يتجاوز تأثير الحديث

ذات يوم، قال بنجامين فرانكلين: "أخبرني وقد أنسى، علمني وقد أتذكر، أشركني وقد أتعلم". غالبًا ما يستخدم كشعار لتعزيز طرق التعلم التجريبية. وقد تتصور أننا سوف نكرر ببساطة شعار فرانكلين، وهذا بالضبط ما سيحدث.

يركز العلاج بالقبول والإلتزام بشكل كبير على التعلم التجريبي لأن ذلك يتوافق مع مبادئ السياقية الوظيفية ونظرية الإطار العلائقي. فقد يكون التحدث مع العميل حول التدخل مفيدًا، على الرغم من أن التحدث لا يساعد العملاء كثيراً على الاتصال المباشر بتجاربهم وخبرتهم. بذكر مثال التعرض، فإنه من المهم أن يفهم العميل الأساس المنطقي للقيام بنشاط سيشعر بالقلق عند القيام به. وبالطبع يُعد تعليم العميل حول كيفية عمل التعرض أمرًا مهمًا، ولكنه ليس بنفس أهمية تعلمهم من تجربة القيام بالفعل بتدريب التعرض. يميل التعليم بمفرده إلى تعزيز الالتزام، أو إتباع قاعـــدة شفهية لمجرد أن هذا هو ما يفترض أن القيام به (Villatte et al., 2016). ولن يكون مفيداً أن يقوم العميل بمهمة التعرض لمجرد الموافقة على طلب الممارس. فسيفعلون ذلك غالباً لمجرد التأكد من هل يقومون به على نحو صحيح أم لا، بدلاً من القيام به بطريقة تساعدهم على تدوين ملاحظاتهم واستنتاجاتهم بشأن التجربة.

ولدى العملاء الكثير من القواعد التي تم سنها لهم بالفعل قبل أن يتشاوروا مع أحد الخبراء. وقد يحتج البعض أن كثرة القواعد والتمسك الصارم بها لدرجة التقيد تجعلهم في حاجه لطلب المساعدة. لذا، ليس من المفيد أن يقوم الممارسين بالتشجيع على إتباع قواعد أكثر، والتي تكون أكثر ميلاً لإعطاء أراء أو نصائح. وبدلاً من ذلك، فإن الأكثر فائدة والذي يستطيع الممارسون القيام به هو تعزيز التعقب. والتعقب هو عملية تعلم للمراقبة ووصف العلاقات الوظيفية بين المحفزات والأحداث؛ على سبيل المثال، ملاحظة نتائج ما يحدث لقلقك كلما طالت فترة بقائك في موقف تخشي منه دون تجنبك له أو الانخراط في سلوكيات الأمان. يساعدنا هذا النوع من التعلم على الاختيار بين إتباع قاعدة ما أو عدم إتباعها؛ بناءً على أياً منهم سيوفر الاتصال بالمعززات. وعندما نقوم بعملية التتبع بفاعلية، يمكننا

مراجعة وتحديث باستمرار أي قواعد تتطور من خلال تعلمنا.

وفي حين لم يكن بنجامين فرانكلين يعرف شيئاً عن نظرية الإطار العلائقي، إلا أنه كان يدرك بوضوح أن إشراك شخص ما في أشكال التعلم التجريبية يعزز التكيف مع السياق، ويعزز أيضًا الاهتمام بالتجربة المباشرة بدلاً من الاعتماد على القواعد التي يتم وضعها لفظياً. وبما إن إتباع القواعد يمكن أن يقلل بشكل ملحوظ من حساسية السياق، فإن تصميم الممارسين لنموذج التجربة المباشرة والمبادرة بها مع تعزيزها يكون أفضل من مجرد إخبار العملاء بما يجب فعله.

٨٣- الوظيفة تتجاوز تأثير الشكل

بالعودة إلى الفصل التاسع، قدمنا تمييزاً بين وظيفة الأحداث وشكلها. هل مازلت تذكّر نفسك بسؤال "**ما هي الوظيفة؟**" فيما يتعلق بالأفكار والسلوك فهي طريقة مفيدة للاحتفاظ بالتركيز على طريقة عمل الأحداث، بدلاً من التركيز على كيفية وصفها فحسب.

من المهم أن تتذكر أن الأفكار والسلوكيات التي تبدو متشابهة لا تعمل بنفس الطريقة بالنسبة للأشخاص المختلفين (أو نفس الشخص في أوقات مختلفة)، وهذا يمثل تحدياً لأي ممارس. دعنا نفكر في عميل يستخدم الفكاهة أثناء التفاعل العلاجي. إن مشاركة الفكاهة هي أحد الأمور الرئيسية التي تدفع عجلات التفاعل البشري ويمكن أن تكون طريقة لإقامة علاقة مقربة مع شخص آخر. لذلك، قد يستخدم العميل الفكاهة في خدمة التواصل مع الممارس. ومن الممكن أيضا أن يكون لاستخدام الفكاهة وظيفة مختلفة تماما. على سبيل المثال، قد تكون الفكاهة إستراتيجية للتجنب، ويستخدمها العميل كوسيلة لتشتيت انتباه الممارس بعيداً عن أمر ما تعرض له مؤلم أو منفر. فافتراض أن سلوك ما له وظائف ثابتة لا يكون مجدي بقدر الانفتاح لاحتمالية أن يعمل هذا السلوك بطرق مختلفة. ولهذا يجب دائمًا مراقبة سؤال جوهري وهو "ما هي الوظيفة؟".

ومن الطرق الأخرى التي من الممكن أن تستقطب أفكار ومشاعر الممارسين تجاه التمييز بين الشكل/ الوظيفة، هي عند مواجهة حالات جديدة أو صعبة. ويتضمن ذلك إحالة عميل له أعراض جديدة عليك لم يتم التعامل معها من قبل، أو عندما يستجيب العميل بطريقة غير متوقعة.

ومع الأعراض الجديدة، إذا ركزنا فقط على الشكل الذي نعثر عليه بسهولة فسوف نجد أنفسنا قلقين، "ليس لدي خبرة في هذا التشخيص، لذا ليس لدي أي شيء لتقديمه". اما إذا ركزنا على وظائف الأفكار والسلوكيات التي تحدث في سياق الأعراض، قد نجد أننا أكثر إلماما بها مما كنا نتصور. على سبيل المثال، رفض دعوة لحضور حفلة، واستخدام عقاقير ذات تأثير نفسي، والإلهاء، وإيذاء الذات، جميعها أمثلة لسلوكيات تخدم وظيفة التجنب. فمن منظور وظيفي، يمكن أن تنتمي

الأفكار والسلوكيات والأعراض التي لها شكل مختلف تمامًا إلى نفس الفئة الوظيفية. وأيضاً مع سلوكيات العميل غير المتوقعة التي قد تثير أفكارًا مثل، "أتمنى لو لم يقل هذا، الآن لا أعرف ماذا أفعل!"، يمكننا هنا تطبيق نفس المبادئ. ويمكن أن يساعد ذلك في التركيز بشكل أقل على ما قد قيل (الشكل) والتركيز أكثر على ما يمكن التواصل معه (الوظيفة).

٨٤- السياق يتجاوز تأثير المحتوى

الموجة الثانية من العلاج المعرفي السلوكي موجودة منذ أكثر من ٥٠ عامًا. ومن بين الأفكار الجوهرية في هذه النظرية الفكرة القائلة بأننا لابد أن نعمل على تغيير تفكيرنا حين يكون المحتوى غير مرحب به. ولقد أصبحت هذه الفكرة أكثر شيوعًا، الأمر الذي يضيف بُعداً آخر لفصل المعتقدات الثقافية حول فوائد التفكير "الإيجابي". وكممارسين، يمكننا أن نلاحظ استجابات عنيفة عندما يقول العملاء أشياء "سلبية" عن أنفسهم والتي لا نوافق عليها، والتي تحثنا على المجادلة والتحدي. فعلي سبيل المثال، فقد يرغب عميل لديه مشكلات تتعلق بقبول الذات في تشويه سمعته باستخدام لغة قاسية، ويمكننا أن نشعر بحاجة شديدة لقول بأنه ليس كذلك أو علي الأقل إدراج كل صفاته الجيدة. وقد تمتد هذه الرغبة من التدريب المهني أو التأثيرات الثقافية. فكل ذلك يبدأ من مكان متعاطف بداخلنا ولكن هناك خطر تشويهه وإبطال تأثيره إذا لم يصل بعناية للعميل. وبما أن التفكير سلوك لفظي، فيمكن تشكيله بالتأثير على السوابق والنتائج المحيطة به. لذلك لا يهتم العلاج بالقبول والإلتزام بتغيير محتوى الأفكار، بل يفضل التركيز على السياق الذي تحدث فيه الأفكار.

ولنتخيل معاً تجربة فكرة، "أنا بلا قيمة". وهذه الفكرة، بمفردها وبدون معرفة السياق الذي حدثت فيه، لن يكون لدينا سوي القليل من القدرة التنبؤية أو السلطة للتأثير على السلوك، بالرغم من إن السياق التي تحدث فيه يمكن أن يؤثر بشكل ملحوظ على كيفية عملها (Marshall et al., 2015). فإذا واجهت هذا في سياق الاعتقاد فإنه يجب عليك تجربة أفكار ايجابية حتي تتمكن من إحراز النجاح بجانب عدم التسامح مع العيوب المتخيلة، فقد ترى في وجود فكرة "أنا بلا قيمة" دليلاً حرفيا على الفشل. وبالتالي قد تسعي لتجنب هذه الفكرة أو التحكم بها أو قمعها من خلال نمط من السلوكيات التجريبية التجنبية. وبهذه الطريقة، وفي هذا السياق، كان للفكرة تأثير قوي على سلوكك والتأثير السلبي على هنائك النفسي. وكبديل عن ذلك، يمكنك أن تجرب نفس التفكير في سياق القبول والتراحم الذاتي، وإدراك أن كل إنسان يكون عرضة للخطأ وعرضه لتجربة أفكار غير مريحة من وقت

لآخر. يجب أن يكون هذا هو السياق الذي يحيط بفكرة "أنا بلا قيمة"، فمن المرجح أنه سيكون من السهل خلق مسافة نفسية أكبر، حتى تصبح أقل تأثيراً على السلوك والهناء النفسي. ومن الاستنتاجات التي ينبغي الخروج بها أن السياق هو المهم، وليس المحتوى.

وهناك اقتباس منسوب إلى موسيقي الجاز لميل ديفيز، والذي يقول: "عندما تضغط علي نغمة "خاطئة"، فإن النغمة التالية لها هي التي تجعلها جيدة أو سيئة". هذه إشارة واضحة إلى أهمية السياق في تقدير الموسيقى. ولا تقل أهمية السياق في التفاعلات العلاجية. وتتمثل إحدى مهام ممارس العلاج بالقبول والإلتزام في الحفاظ على تركيز عمله على التأثير في السياق الذي يختبر فيه العملاء أفكارهم، ربما من خلال العمل على عمليات القبول وعدم الاندماج، بجانب مقاومة الانجذاب إلى مناقشات غير مجدية حول المحتوى.

٨٥- الواقعية تتجاوز تأثير الحقيقة

استمراراً للدفع بالدخول لمناقشات تخص المحتوى، يمكن لرغبتنا في التماسك (انظر الفصل ١٦) إن تدفعنا بشكل طبيعي إلي البحث عن حقيقة موضوعية أو *تماسك أساسي*. ونظراً للأهداف السياقية الوظيفية للعلاج بالقبول والإلتزام، فقد تكون ذلك إشكالية إذا لم يديرها الممارسون بشكل جيد. وكما ذكرنا سابقًا في هذا الكتاب، فإن الموقف الفلسفي للعلاج بالقبول والإلتزام؛ هو عدم وجود حقيقة موضوعية، وأن التركيز ينصب على مساعدة العميل في تطوير *التماسك الوظيفي*. ويتضمن ذلك ملاحظة الاختيارات التي تعمل بشكل جيد بالنسبة لهم وتعقبها؛ على سبيل المثال، ما هي الأفكار التي يسمحون لها بالتأثير على سلوكهم وتشكيله.

إن المناقشات حول الحقيقة الموضوعية هي إشكالية كبري، ذلك لأنه في كثير من الأحيان لا يمكن إثبات هذه الحقيقة. تخيل أنك واجهت تجربة مروعة نتيجة للتعرض لصواعق البرق. قد تؤدي الأفكار حول ضربات الصواعق إلي مرورك بوقتاً صعباً مما يؤثر ذلك علي سلوكك. قد تكون لديك أفكار مثل "هل سأضرب بالبرق؟" ولكن ما هي الفرص المتاحة؟ أو حتى "سوف تصيبني الصواعق". وإذا بحثنا عن الحقيقة، فقد يكون بوسعنا أن نجري مناقشة مستنيرة بشأن *الاحتمال*، مع عدم إمكانية استبعاد *احتمالية* الحدوث. ربما يتمسك عقلك باحتمالية التعرض للصعق لأنها حقيقة. يعد سؤال "هل يساعد؟" في العلاج بالقبول والألتزام هو أهمية من سؤال: "هل هذا صحيح؟"، وبالتالي فإن نهج العلاج بالقبول والإلتزام قد يكون أكثر أهمية عند الوضع بالاعتبار فائدة السماح للأفكار التي تدور حول ضربات البرق في توجيه سلوكك. قد يكون الأمر الذي يتعلق بالقبول هو أن تاريخ التعلم الخاص بك يجعل عقلك يفكر في ضربات البرق وقد يمكنك القيام بالقليل من الأمور للتحكم في ذلك. وسنوجه الأمر حول تشجيعك علي التفكير فيما تريد ان تفعله بحياتك والعمل علي تحقيقه، *بجانب* امتلاكك لأفكار ضربات البرق. وسيتم تشجيعك على تتبع أكثر الطرق فائدة للاستجابة عند ظهور الأفكار، مما يعزز التماسك الوظيفي .وبهذه الطريقة، يتخذ العلاج بالقبول والإلتزام تركيزاً أكثر واقعية ويؤكد على الاستجابة السلوكية للأفكار المؤلمة، بدلاً من الإحساس بحقيقتها.

و بما يتوافق مع النقطة السابقة حول تبني تركيز عملي، فإن من المفيد أن يقوم ممارسو العلاج بالقبول والإلتزام بصياغة مناقشات حول وظيفة الاستجابات المختلفة للأفكار، عوضا عن الانخراط في البحث عن الحقيقة الموضوعية. وتتضمن بعض الأمثلة على أنواع الأسئلة التي قد تكون مفيدة:-

- عندما يكون لديك هذا التفكير، ماذا تفعل بعد ذلك؟
- ثم ماذا يحدث؟
- هل تساعدك الاستجابة بهذه الطريقة علي الاقتراب من الحياة التي تريدها ام الابتعاد عنها؟
- هل مع استمرار هذه الاستجابات علي المدى البعيد ستساعدك أم تضرك؟.

٨٦- العمل بناءً علي الإضافة

تقترح نظرية الإطار العلائقي أن البشر لديهم قدرة مذهلة عندما يتعلق الأمر ببناء شبكات علائقية بين المحفزات. فيمكن ربط شيء بشيء من خلال طرق معقدة متعددة (انظر الفصل ١٤). وبينما نسير في الحياة قدماً، فإننا نواصل تلقائيًا عملية إضافة المحفزات إلى شبكاتنا. وإذا كنت قد قرأت هذا الكتاب فصلاً تلو الآخر، نأمل أن تكون قد مررت بذلك عن طريق إضافة بعض الأفكار المقدمة هنا إلى ما كنت تعرفه بالفعل بشأن العلاج بالقبول والإلتزام أو عن التدخلات النفسية بشكل عام. يّعد الجزء الأكثر إثارة في هذه العملية هو أنه في حين أن قدرتنا على التعلم تبدو غير محدودة تقريبا، فإن عدم التعلم لا يّعد عملية نفسية متعارف عليها (Villatte et al., 2016). هل تتذكر "ماري كان لديها القليل من...." من الفصل ١٨"؟ هناك احتمالات تمنع حدوث أي اضطرابات عصبية كبيرة، وبالتالي ستتمكن من إضافة كلمة "حمل" في هذه الجملة من الآن وحتى يوم وفاتك. ورغم أن عمليات مثل الانطفاء أو النسيان من الممكن أن تضعف أنماط الاستجابات الثابتة، فإن السلوك لا "يختفي" تلقائيًا من سجل بدائلنا السلوكية. ونظراً لأن التفكير هو شكل من أشكال السلوك اللفظي، فتخضع الشبكات العلائقية التي نبنيها لنفس المبدأ.

في سياق التفاعلات العلاجية الحميمة التي تجمعنا مع عملائنا، قد يكون هذا مصدر للضيق. فإن إدراك أن عميلك الذي تهتم به قد يرتبط أحساسة بذاته مع انعدام قيمته قد يكون هذا إدراكاً مؤلماً ومصدر لقلقك، بجانب فكرة عدم وجود تدخل يمكنك تقديمه لكسر هذا الارتباط. يعتبر هذا جوهر القبول أي أن العلاج بالقبول والإلتزام لا يسعى إلى إبعاد أي شيء عن العملاء. ومن بين الاستعارات المفيدة هنا أن ننظر إلى الدماغ البشري وكأنه آلة حاسبة بدون أزرار "طرح" أو "قسمة". إن إتباع الاستراتيجيات الهادفة إلى محاولة حذف الأفكار أو التخلص من أنماط السلوك ليس أفضل ما يمكننا القيام به. وهذا أمر مهم بشكل خاص عند التدخل للأفكار لأن البشر قادرون على كبح السلوكيات بصورة نسبية (مثل تأخير تناول الطعام لبضع ساعات)، ولكن يعد كبح التفكير هو أمر بالغ الصعوبة. وتتلخص مهمتنا كممارسين في التوصل إلى أفضل السبل للوصول إلى أزرار "الإضافة" أو "التضاعف" والتفكير

في ما يمكن *إضافته* إلى شبكة العميل العلائقية. قد نسأل أنفسنا ما الذي يمكننا إضافته بشكل أفضل في شبكة العلاقات الرمزية للعميل والتي من شأنها أن تغير سياق الأفكار غير المجدية، أو تغير وظائف تلك الأفكار. وتعمل العديد من تدخلات العلاج بالقبول والإلتزام من خلال العمل بإحدى هاتين الطريقتين أو كليهما. فعلى سبيل المثال، هناك تدريب لعدم الاندماج يحفز العميل لتقديم محتوى صعب (مثل: أنا خاسر) مع إضافة انا لدي فكرة أنني... "أنا خاسر" (انظر الفصل ٥٧). وهذا من شأنه أن يضع التفكير في السياق الأوسع للمراقبة، وهو ما يؤدي في كثير من الأحيان إلى إضعاف قوة الفكرة.

٨٧- زيادة السلوك تتجاوز تأثير الحد من السلوك

من خلال تتبع ما ذكر في الفصل السابق حول العمل من خلال الجمع بدلاً من الطرح فإنه من المهم أن يقوم ممارسو العلاج بالقبول والإلتزام بالتدقيق في قيمهم ودوافعهم عندما يتعلق الأمر بتعزيز تغيير سلوك العملاء. وفي حين أن العديد من أنظمة الرعاية الصحية تهتم بنموذج "تقليل الأعراض" وتقيس النتائج وفقاً له، فإن علينا إلا نقلل من عملاؤنا في أي شئ. فأحياناً قد ينصب اهتمامنا علي التفكير أو الشعور أو القيام بما هو صعب أو محزن أو غير مجدي. فعلى سبيل المثال، تركز العديد من بروتوكولات تقييم الصحة العقلية على وصف أبعاد "المشكلة" بهدف الحد منها. فكيف سيكون الأمر إذا اتخذنا وجهة نظر مختلفة ووجهنا تركيزًا أكبر على ما يمكن للعملاء القيام به أكثر؟ وخلال تجربتنا فأنه إذا تحول التركيز نحو التفكير فيما يمكن إضافته إلى بدائل العميل السلوكية، فسوف تنشأ مجموعة مختلفة من الاحتمالات. وتصبح المناقشة أكثر أهمية عندما يبدأ الناس في التفكير علي تركيز انتباههم حول المعنى والهدف، بدلاً من مجرد خفض انتباههم عن جوانب أخرى من حياتهم.

ولاستخدام مثال شخصي، جاء كلا منا للعلاج بالقبول والإلتزام بعد تدريب سابق على أساليب العلاج المعرفي السلوكي للموجة الثانية، لاسيما العلاج المعرفي والعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني. وكلانا له قيم تعلم ومساعدة الآخرين. ولنتخيل معاً أننا عند نقطة التقاء كل منا بالآخر عبر العلاج بالقبول والإلتزام، مع إدراكنا باعتباره تطوراً جديداً في إطار التقاليد الأكثر انتشارا في مجال العلاج المعرفي السلوكي. وعلى الرغم من وجود إغراء للقفز إلى الشيء الجديد اللامع التالي، إلا أنه كان من المفيد كثيراً التفكير في أفضل طريقة لإضافة أساليب العلاج بالقبول والإلتزام تدريجياً إلى مرجعنا من مجموعة السلوكيات المساعدة، بدلاً من تركيز انتباهنا على أفضل الطرق للتوقف عن القيام بالأشياء التي تعلمناها من تدريباتنا السابقة.

إن النهج الذي يتبعه ممارسو العلاج بالقبول والإلتزام في التعامل مع سلوكيات العملاء لا يختلف كثيرا عن هذا المثال. فمن الممكن أن يؤثر زيادة التركيز على التفاعل العلاجي بدلا من تقليله على مختلف مراحل التفاعل

العلاجي. ويظهر ذلك أثناء التقييم، كرغبة في تعلم الكثير، عن جوانب حياة العميل التي تمنحه المعنى والغرض مثل الجوانب التي يجدها صعبة أو مؤلمة. ويمكن أن تساعد هذه المعرفة في تحديد اتجاه قيّم يجب أن تسلكه الجلسات. أثناء التدخل، وبذلك يمثل التركيز على توسيع مجموعة سلوكيات العميل المتكيفة، بدلاً من الحد بشكل صريح من السلوكيات الأقل فائدة (على الرغم من أن هذه السلوكيات تحدث غالباً بتكرار أقل كنتيجة لذلك التدخل). وأخيراً، من حيث قياس النتائج، فإن من المحتمل أن تجد ممارسي العلاج بالقبول والإلتزام الذين يستخدمون المقاييس التي تركز على الأعراض لإثبات تقليلها. وبدلاً من ذلك، يكون التركيز على إظهار زيادة المرونة النفسية، من خلال استخدام مقاييس مثل استبيان القبول والعمل (AAQ- II; Bond et al., 2011).

٨٨- القيم تتجاوز الأهداف

من التحديات الأخرى التي تواجه ممارسي العلاج بالقبول والإلتزام هو استمرار التركيز على العمل في اتجاهات ذات قيمة بدلا من الوجهات الثابتة التي تميل إلى أن تكون ممثلة بالأهداف (انظر استعارة البوصلة الموضحة في الفصل ٣٢). من السهل الاندماج في السعي لتحقيق هدف ما وقد يحدث ذلك أحيانا على حساب القيمة التي قامت بتوجيهك في البداية في اتجاه الهدف. وبوسع المرء أن يجد أمثلة على هذا في إطار علم النفس الصحي لدي الحالات التي تعرضت لحادث أو مرض غير مسار حياتهم، مما جعل من الصعب عليهم أن يقوموا بالأنشطة التي اعتادوا الاستمتاع بها بسهولة ويسر. غالباً ما يركز الشخص علي عودته للقيام بالأشياء التي اعتاد القيام بها، فيندمج مع اعتقاد بأنه إذا لم يتمكن من ذلك فإنه لن يعود كما كان من قبل. وعلي الرغم من انه حُرم من التمتع بالقيام بالنشاط بنفس الطريقة التي كان معتاد عليها، وذلك أمر صعب وربما مؤلم للغاية من الناحية العاطفية، إلا إننا نقول إنه يمكنه الاستمرار في التحرك باتجاه القيمة، بدلا من تحديد النشاط نفسه، وهو أمر أكثر أهمية.

[1] تخيل انك ذهبت إلى الشاطئ مع عائلتك لأنك تقدر قيمة العلاقة التي تربطك بهم. وأنك وصلت الشاطئ مبكرا حيث تكون المياه منحسرة بسبب المد وبالتالي لديك مساحة كبيرة للعب. يمكنك أن تكون بالقرب من حافة المياه بحيث تتمكنوا جميعًا من لعب لعبة دائرية، والاستمتاع بالعب عندما تصطدم الكرة أحياناً بالبحر. وتشارك العائلة بأكملها في اللعبة ثم مع بدأ وجود المد والجزر في الاقتراب بالتزامن مع وصول المزيد من الأفراد إلى الشاطئ، مما يقلل من مساحة اللعب. وفي النهاية، تحتاج إلى التحرك باستمرار لأعلى الشاطئ وممارسة ألعاب مختلفة لأن الألعاب الدائرية لم تعد قابلة للتطبيق. وبمرور اليوم، يجب عليك تغيير النشاط بسبب تقليص المساحة المتوفرة لديك. وفي نهاية اليوم، تقرر أن الشاطئ أصبح مزدحما لدرجة أنك ستغادره وتبحث عن مقهى على شاطئ البحر وتتناولوا بعض الطعام معًا. الآن اسأل نفسك عن صيغة ليوم جيد على الشاطئ. هل يتعلق

١- تستند هذه الفكرة إلى استعارة طورها بيتر بلاكبورن في محادثة مع عميل تم تشخيصه بمرض السرطان.

الأمر بالنشاط المحدد؟ أم إن الأمر يتعلق بضمان خدمة الأسرة لقيمتها في الارتباط، مع تغيير ما تفعله بمرونة وفقاً للسياق الذي يتغير حولك؟، من المهم لممارسي العلاج بالقبول والإلتزام أن يلتزموا باستمرار القيم والأهداف، مع ضمان أن يكون السعي إلى تحقيق هدف ما مدفوعا بالقيمة مع عدم تجاهل ما أعطي في الأصل من قيمة لذلك الهدف.

٨٩- ضمان عدم تحول القيم إلى قواعد

يتضمن مفهوم القيم في العلاج بالقبول والإلتزام إمكانية الإغواء لكل من الممارس والعميل علي حد سواء. ومن خلال تجربتنا، فإن الاتصال بنموذج العلاج النفسي قد يكون بمثابة تجربة مؤثرة لكل من الطرفين عندما يكون الهدف هو استخلاص مواطن القوة لدى العميل والتواصل مع أفكار ذات مغزى جوهري. وبذلك يكون من السهل أن تصبح اللقاءات داخل بعض الطرق مشبعة إلى حد ما بالمشكلات، في حين أن التركيز على القيم هو أحد الأماكن العديدة التي قد يبدأ بها ممارس العلاج بالقبول والإلتزام. إلا إن الطاقة والحماس اللذان يخلقهما التركيز علي القيم لهما قدرة على اختلاق فجر كاذب، حيث يتصور العميل والممارس أن كل ما ينبغي عمله هو تحديد ما يهتم به العميل بالإضافة إلي تعزيز السعي مع السلوك القائم على القيمة. ولكن هذا فخ، لأنه ينكر العملية الأساسية في قلب العلاج بالقبول والإلتزام، وهي المرونة النفسية. كما أنها تنكر أحد الجوانب الأساسية للقيمة، وهو أنه أمر يتم اختياره بحرية. ففي الوقت الذي يبدأ العميل فيه الاعتقاد أنه يجب عليه أن يسعى إلى تحقيق ومتابعة قيمة ما هنا تبدأ كل من المرونة والاختيار في الاختفاء، وتبدأ هذه القيمة في أن تبدو أقرب إلى القاعدة. ومن المهم أن نعيد التأكيد على أنه ليس هناك أي خطأ جوهري في القواعد، وإن كان هناك جمود في إتباع تلك القواعد، فلا يُتبني الموقف المرن نفسيا، كما تصبح البدائل سلوكية محدودة أو أقل وظيفية.

لقد تحدثت كيلي ويلسون Kelly Wilson في كثير من الأحيان عن فكرة السعي وراء القيم بقوة أثناء اختفائها. إن الاستعارة التي تستخدم غالباً لوصف الوسيلة الأكثر وظيفية (للوقوف) فيما يتعلق بقيم الفرد تتلخص في طريقة الإمساك بالقلم. القلم هو أداة مفيدة بشكل لا يصدق في العديد من السياقات المختلفة، ويعد كذلك مقدار الضغط الذي يحتاجه المرء لجعله فعالا قليل جدا. فنحن نميل إلى الإمساك بالأقلام برفق لأننا عندما نفعل ذلك يعملون بشكل جيد. أما إذا قمنا بالضغط عليهم بكل ما لدينا من قوة، تصبح أقل فائدة، حيث أن صلابة أصابعنا تعني أننا لا نستطيع استخدام القلم بنجاح. والفكرة هنا هي أن القيم تعمل بالطريقة

نفسها وتصبح أكثر فائدة إذا تم الرفق بها. وكلما كانت قيمنا أكثر تشددًا، كلما قلت فائدتها. وبالتالي، فإن إحدى مهام العلاج هي تتبع علاقة العميل مع قيمه بطريقة تعاونية.

وفي حين أن تحديد القيمة وتوضيحها جزء هام من عملية العلاج بالقبول والإلتزام، مع تعلم التمييز بين الخيارات الوظيفية التي تبدو أكثر أهمية. مع الحفاظ على حرية الاختيار بين التحركات نحو القيم أو الابتعاد عنها، فتتبع عواقب كلا الفئتين من السلوك يصبح محور تركيز العلاج والممارسة بصورة كبيره بين الجلسات مع تقدم رحلة العميل في العلاج بالقبول والإلتزام.

٩٠- استهداف الاستعارات

عندما يبدأ الممارس العلاج بالقبول والإلتزام، يحاول تعلم الكثير من الاستعارات "الجاهزة" من الكتب ومقاطع الفيديو والدورات التدريبية. ونتذكر تطبيق هذه المبادئ بحماس مع عملائنا. ولا يوجد خطأ جوهري في أخذ استعارات العلاج بالقبول والإلتزام "الكلاسيكية" واستخدامها بهذه الطريقة – فهي "كلاسيكية" لسبب ما. ومع ذلك، من المهم أيضًا استمرار التركيز على الوظيفة بدلاً من الشكل، كما ذكر سابقًا. وبالتالي، ستكون توصيتنا هي التأكد من أن استخدام الاستعارة يكون في خدمة إحداث تغيرات محددة للوظائف، بدلاً من مجرد استخدام الاستعارات لأنها معروفة جيدًا أو لأنها جاءت بنتيجة مع عميل آخر.

من أجل إنشاء (أو إعادة إنشاء) استعارات فعّالة، هناك بعض المبادئ الأساسية التي يجب مراعاتها (راجع Törneke 2017 للاطلاع على تحليل مفصل).

- أولاً، يجب أن يكون الهدف (الجانب المتعلق بتجربة العميل) من الاستعارة أمر له وظيفة مهمة للعميل.
- ثانياً، يجب أن يتوافق مصدر الاستعارة (المفهوم الذي يقارن بالهدف) مع الخصائص الأساسية للهدف حتى يتمكن العميل من التعرف على تجربته الخاصة في إطار الاستعارة.
- وأخيرا، يجب أن يحتوي المصدر على سمة أوضح أو أكثر بروزا مما هي عليه في الهدف، مما يساعد العميل على رؤية خصائص الهدف بوضوح أكبر.

ومن الأمثلة التوضيحية على تطبيق المبادئ المذكورة أعلاه، والتي تمت مناقشتها من قبل احد المشرفات التي تهتم بالبحث عن أفضل الطرق للتقارب مع عملاؤها. فقد قامت بالاحتفاظ بقيمة الارتباط مع الآخرين بجانب الاحتفاظ بقيمة الأمان باستخدام الحدود المهنية، ولم تكن متأكدة من الطريقة المثلي لتحقيق التوازن بين الهدفين. وأعربت عن ضيقها لعدم استطاعتها لتحقيق التوازن بالشكل الصحيح. الهدف هنا: رغبة المشرفة في تحقيق التوازن بين قيمها. والاستعارة التي تم

تطويرها هنا استمدت من قبل صياد اسماك التونة، والذي كان غير متأكد من نوع الشبكة التي ينبغي استخدامها، فكان يريد الصياد استخدام شبكة تحصل علي أكبر كمية من التونة وفي نفس الوقت تستطيع تقليل عدد الدلافين التي يتم اصطيادها بالخطأ في الشبكة. وكان قراره يدور حول حجم الثقوب في الشبكة التي يريد استخدامها. وتركزت المناقشة حول فكرة عدم وجود حجم مثالي للثقوب، وأن كل حجم من الثقوب يمثل نقطة تلاقي بين قيمتين، الأولي: قيمة زيادة الدخل لأقصي حد من خلال صيد اسماك تونة أكثر. وعلي الطرف الآخر قيمة الحفاظ علي الحياة البرية من خلال تجنب صيد الدلافين. وبعد أن أدركت المشرفة بوضوح أنه لا يوجد حل مثالي، شعرت بمزيد من الاستعداد لاستخدام حدسها لتحقيق التوازن بين قيمها، واتخاذ القرارات بمزيد من الحساسية في سياق تفاعلات العملاء الفردية بدلا من تطبيق قاعدة عامة.

قضايا العملية العلاجية

٩١- عندما تكون السيطرة والتجنب جيدين

إن إجابة سؤال: "متى يكون كلا من السيطرة والتجنب جيدين؟" إجابة تثير الانزعاج الشديد حين يأتي الرد "**يعتمد علي**". وهذا أمر منطقي إلى حد كبير بالنسبة إلى السياق الوظيفي؛ فالإجابة تعتمد على السياق. أي أننا نحتاج إلى فهم السياق أولاً قبل أن نتمكن من فهم وظيفة أي سلوك، بما في ذلك التجنب والسيطرة.

ولأن نموذج العلاج بالقبول والإلتزام يعمل على وضع المرونة النفسية في المقدمة والمركز، فقد يكون من السهل ارتكاب الخطأ المتمثل في أن القبول يكون دائماً *جيداً* وأن التحكم والتجنب يكونان *سيئان*. ومع ذلك، فإن تعريف التجنب التجريبي والاندماج (انظر الفصلين ١٩ و٢٠) يؤكد علي أن هذه العمليات لا تصبح إشكاليه إلا عندما تكون مفرطة، لدرجة أنها تسبب الضرر وتمنع التحرك نحو القيم. ويمكننا التأكيد مرة أخرى علي إن العلاج بالقبول والإلتزام أقل اهتماماً بطبيعة السلوك وأكثر اهتماماً بالوظيفة الأساسية. قد تكون هناك مناسبات يمارس فيها العميل استراتيجيات التحكم من أجل اتخاذ إجراء مبني علي القيم. على سبيل المثال، قبل عرض أمر ما، فقد يقوم العميل بأخذ نفس عميق أو التعقل بشكل متعمد لأغراض الاسترخاء. ورغم أن هذه الاستراتيجيات من المرجح أن تخدم وظائف التجنب والتحكم، ولكن الأمر الرئيسي هو ما إذا كانت قادرة على تيسير عمل ذو قيمة أم لا.

ولنأخذ مثالا آخر، يمكن أن يكون من السهل تقييم سلوك إيذاء النفس على أنه غير مفيد أو ضار، وغالباً ما يكون كذلك. ومع ذلك، إذا كان أحد الوالدين يستخدم إيذاء الذات كوسيلة لتخفيف المشاعر المعيقة، في غياب مهارات أخرى، حتى يمكنه البقاء خارج المستشفى وأن يكون متاحاً لأبنائه (أي التحرك نحو قيمة)، يمكن اعتبار ذلك، ولو جزئياً، سيطرة قابلة للتنفيذ.

ومن الممكن أن يعزز المعالج السلوك أثناء تشكيل المهارات تدريجياً للانتقال من السلوك الخاضع للسيطرة المنفرة إلى السيطرة المرنة المرغوبة. ويبتعد الموقف عن الصلابة؛ فلا ينظر للتجنب والسيطرة في حدود الضرر فقط، مع تجنب توصيل رسالة تؤكد على أن هذه السلوكيات يجب ألا تنخرط فيها أبدًا. لأن هذه الرسالة تولد مشكلة كبري، أولاً تولد قاعدة جامدة في أعقاب هذه الرسالة سوف تكون أقل مرونة في حالة الطوارئ الفعلية. وثانيا، يحدث التعلم عادة بطريقة تدريجية حيث ينطفئ ويتغير البديل القديم ويتم انطفاءه تدريجياً، مع وضع بدائل جديدة أكثر نجاحاً في قمة الاختيارات (Craske et al., 2014).

ومن المواضيع الرئيسية للعلاج بالقبول والإلتزام مساعدة العملاء على زيادة درجة التحكم السلوكي التي يمكنهم ممارستها والحد من كمية السلوك التلقائي الخاضع للسيطرة المنفرة. لذلك، سيكون هناك أوقات يتجنب فيها العميل المشاعر أو يتحكم في تفكيره، ولكن بطريقة يتم اختيارها بحرية، بدلاً من كونها استجابة آلية. في هذه الحالة، سيكون من المفيد أن يعزز المعالج اختيار هذه الاستجابة. قد يشمل ذلك الحالات التي يختار فيها العميل اختيارًا متعمد بعدم التحدث عن مشكلة معينة في العلاج. ورغم أن هذا من الممكن أن يصنف باعتباره تجنباً، إلا أن المرجع للسلوك الرئيسي الذي يجب تشكيله هو عبارة عن اختيار عملي (وليس اختيار بعينه في حد ذاته).

٩٢- الإفصاح عن الذات[1]

يّعد الإفصاح عن الذات قضية شائكة دوماً. ومن الممكن أن يكون لهذا الإفصاح فوائد هائلة إذا تم استخدامه بحكمة، ولكنه قد يكون ضاراً إذا تم استخدامه بعفوية. ولعل القواعد التي وجدناها مثمرة هي:

١- تأكد عند إجراء أي إفصاح عن الذات ان يكون داخل سياق وبصياغة تكون فيها مصالح العميل لها الأولوية.

٢- إذا كان لديك أي شك، فتوقف وانقل المسألة إلى الإشراف للمناقشة.

وبعد توضيح هذه القواعد، يمكن أن تأتي أقوى اللحظات في العلاج من الإفصاح عن الذات، ويكون ذلك خصيصا ضمن إطار العلاج بالقبول والإلتزام. لأنه يفترض أن الأفكار والمشاعر التي يقاومها البشر ليست المشكلة، بل العلاقة التي بيننا وبينهم (الأفكار والمشاعر) هي التي تسبب جميع المشكلات. فعندما ننخرط في صراع مع محتوانا، فإننا نعزز فكرة أن المحتوى هو المشكلة، وافتقارنا للقدرة علي التخلص من هذا المحتوى يعزلنا عن بقية المجتمع (أو هكذا تقول أذهاننا). وعندما نقوم، كممارسين، بالإفصاح عن المحتوى الخاص بنا الذي نتصارع معه، فإننا نروج لرسالة أن المحتوى ليس المشكلة.

ومن الممكن استخدام استعارة الجبلين لتنظيم وهيكلة عملية الإفصاح عن الذات:

"بينما أنت هناك على جبلك، تتسلق الجبال وتصعد لأعلي. وجئت إلى هنا للحصول على المساعدة إما مع قطعة جليدية بارزة تعيقك، أو ربما تريد دفع نفسك إلى المستوى أعلي. وهنا أنا أيضاً على جبلي – ليس بأقصى القمة، بعد أن قمت باحتلال هذه القمة الجميلة، ومع ذلك أعمل على طريقي لأعلى، مع الوقوف على أحد القطع الجليدية وأريد أيضًا أن أدفع بنفسي. إن ما سأقدمه لك هو منظور فريد في رحلتك، من موقعي هنا وعلى جبلي، بجانب بعض أفكار المعدات والمهارات المتخصصة التي قد

---

1 - Self- Disclosure.

تساعدك في مواجهة التحديات الجليدية أو تساعدك على كيفية الوصول إلى المستوى التالي. موقفي هنا يعرض منظورا مختلفا عليك وأنت هناك على جبلك. فمن هنا، قد أكون قادراً على رؤية الأشياء التي لا يمكنك رؤيتها بوضوح. وسنقوم بجمع هذا المنظور مع خبرتك التي اكتسبتها بجهد، والتي ستساعدنا في العمل كفريق واحد".

ونقول للعملاء، من خلال الإدلاء بمثل هذه التصريحات، أنه على الرغم من أن بعض الأفكار والمشاعر قد تكون مؤلمة، إلا أن وجودها لا يعزل العميل عن أي شخص آخر. وبهذه الطريقة، تساعد المعالج والعميل على الدخول في إطار من التنسيق (أنت وأنا على حد سواء نكافح مع الأشياء. وهذا الصراع طبيعي وإنساني). يتحدث كريستين نيف Kristen Neff عن الرسالة الإنسانية المشتركة باعتبارها نقطه مهمة في تيسير التراحم مع الذات. فعندما نرى أجزاءً صعبة من أنفسنا لدي الآخرين، فإننا نقوم بتقليل الكمية التي نحاربها مع هذه الجوانب، وبالتالي نفتح الباب أمام التراحم تجاه أنفسنا.

هناك مستويات مختلفة من الإفصاح عن الذات تتراوح بين انعكاسات تجارب اللحظة الحالية (علي سبيل المثال، عندما أخبرتني الآن عن مدى شعورك بالألم، شعرت بالدفء والتقارب معك)،و الصراعات (عندما سألتني هذا السؤال، لاحظت أن عقلي يقول إنني لابد أن أجيب على هذا السؤال بشكل صحيح). وفي اطار المجموعة، قد يقدم المنسق المساعد تأملاته أثناء مشاركته في تدريب التعقل (لاحظت أن ذهني كان مشغولاً بالفعل في هذه الممارسة)، أو يُقدم ملاحظات حول الإجراءات الخاصة به القائمة علي القيم التي تم اتخاذها خلال الأسبوع.

ومن بين الأمور الأقل شيوعاً الإفصاح عن المزيد من الصراعات الشخصية التي تشتمل على قضايا أكثر عمقاً، مثل تجارب الممارس ذاته في التعامل مع قضايا الصحة العقلية. وهذه العمليات قوية جدا، وتتطلب دراسة دقيقة جدا للنقطتين اللاتين تم إثارتهما في مطلع هذا الفصل.

٩٣- البقاء حاضراً

بالنسبة لمعظمنا، لا يأتي البقاء في الوقت الحاضر بصورة طبيعية فنحن بحاجة إلى ممارسة تعزيز قدرة التعقل لدينا. ومن المرجح بالنسبة للممارسين عندما ينخرطون في مهمة العلاج أن يمزجوا الاعتماد العام علي طريقة *التفكير الذهني* بميولهم للتركيز علي التفكير "سريعاً" القائم علي المشكلات. يُعد العلاج بيئة فريدة تعتمد على مهاراتنا في الصياغة، والاكتشاف، والفهم، ويتطلب ذلك منا المشاركة في نزاعات عاطفية وشخصية معقدة مع شخص آخر، وفي بعض الأحيان يحدث ذلك في وجود كرب شديد. فلا عجب أن نجد أنفسنا غالباً قد أخرجنا من اللحظة الراهنة! وبناءً علي هذه الأسباب، نقترح أن ممارسة مهارة البقاء في الوقت الحاضر ستكون حيوية لتطوير مهاراتك كممارس للعلاج بالقبول والإلتزام. وقد يكون ذلك من خلال ممارسة تدريبات التعقل أو التأمل الرسمية، أو من خلال إكمال دورة التعقل، أو من خلال ممارستك العادية غير الرسمية. سيزودك كل ذلك بالمهارات اللازمة للبقاء في الحاضر ويسمح لك بالتحدث عن مهارة الاتصال بالحاضر بصورة حقيقية من خلال خبرتك الخاصة.

فمن المهم استحضار هذه المهارات من خبرتك الشخصية إلي ممارستك، لذا سيكون مفيداً تطوير عاداتك وروتينك المعتاد للقيام بذلك، وستساعدك هذه العادات وهذا الروتين في الوصول لمهاراتك عند احتياجك لها. قد يكون من المفيد مراجعة روتينك المعتاد للبحث عن مساحة إضافية خلال يومك. فإذا وجدت أنك تملأ كل ثانية بين الاجتماعات بكتابة ملاحظات أو إجراء مكالمات (أو التحقق من حساباتك الهامة على مواقع التواصل الاجتماعي)، فيمكنك أن تبحث عن دقيقة أو دقيقتين خلال استراحتك.

قد تفكر في التقاط أنفاسك قبل الدخول إلي الجلسة وذلك لمساعدتك علي تثبيت تنفسك، والاتصال بالوقت الحاضر. قد ترغب في وضع شئ أو صورة في غرفتك لتذكيرك بالعودة إلى الحاضر، أو تدوين ملاحظة في أعلى المفكرة للتنفس أو للتمهل. وتساعد جميع هذه الأساليب في توفير سياق يكون من المرجح فيه الدخول إلى اللحظة الراهنة.

ومن المهم أن نقول إن الوجود في الوقت الحاضر ليس جيدا أو سيئا. بل إنه كثيراً ما يكون المكان الذي يقل فيه احتمال اندماجنا أو تجنبنا. وكل ذلك يرتبط بقيمنا كممارسو للعلاج بالقبول والإلتزام وبقدرتنا علي اتخاذ الاختيارات. ان المراجعة المنتظمة لمعرفة درجة اتساق أفعالنا مع قيمنا من الممكن أن تكون مقياساً مفيداً لمدي احتياجنا للتواصل مع اللحظة الراهنة. كما أنه من المفيد، قدر الإمكان، تناول هذه المسألة بطريقة متراحمة، حتى لا نتغلب على عقولنا بالأحكام وبتخفيض قيمة الذات.

٩٤- الوعي باندماج المعالج

بإعادة صياغة العبارة الافتتاحية من كتاب المساعدة الذاتية الشهير لسكوت بيك M. Scott Peck's، *الطريق الأقل سفراً*"، إن العلاج أمر بالغ الصعوبة، فهو مليء بالشكوك والأخطاء والقضايا المعقدة والضيق. ومن الممكن اعتباره عملية شخصية مكثفة بين فردين لها مغزى بشكل لا يصدق، وفي الوقت نفسه، تكون منعزل ووحيد. فبينما يشهد الممارس نمواً وتغيراً مذهلا، فإنه يسمع ويشاهد أيضاً أعماق اليأس والألم. فنحن نجلس مع أشخاص يعانون من مشكلات عالقة في أنفسهم ويرغبون بشدة أن يتفهم الممارس مدى صعوبة وضعهم، ويريدون في نفس الوقت أن يكون وضعهم مختلفا تماماً.

وبالنسبة لمعظمنا، إن لم يكن جميعنا – وخاصة أولئك الذين لديهم معايير مرتفعة – فإن هذه السيناريوهات تشكل أرضاً خصبة لكي نصبح مندمجين في أفكارنا ونستجيب بشكل أقل مساعدة. بالطبع حدوث الاندماج بالأفكار أمر طبيعي تمامًا وهو جزء متوقع من عملية العلاج. وأفضل ما نتمناه هو تطوير المهارات حتى نصبح مدركين عندما نكون مندمجين أو عندما نمارس عملية الاندماج أثناء نمذجة أمر ما مفيد للعميل علي مدار الجلسات، وفيما يلي بعض الأفكار التي نندمج معها أثناء العلاج، إلى جانب تصرفاتنا عند الاندماج:-

جوزيف

الفكرة: لا أدري ماذا أفعل

الإجراءات عند الاندماج:

- تكثر من التحضير للجلسات
- تكن ساكناً وتدع العميل يوجه الجلسة.

الفكرة: "هذا ليس كافياً، بل يتعين عليّ أن أفعل المزيد"

الإجراءات عند الاندماج:-

- تقم بإجراء تدريبات إبداعية
- الجلسات المعقدة ونسيان الأساسيات.

ريتشارد

الفكرة: "أنا محتال" – لن يمر وقت طويل قبل أن يكتشف عميلي هذه الحقيقة"

الإجراءات عند الاندماج:-

- تبالغ في التعويض عن طريق محاولة أن تبدو ذكياً، ربما من خلال الاقتباس من بعض الأبحاث التي قرأتها.
- تعتمد الطريقة المعرفية للحديث عن وضع العميل.

الفكرة: "مشكلات خاصة بي" أي انني لا أستطيع مساعدة أشخاص آخرين.

الإجراءات عند الاندماج:-

- تفقد التواصل وتتوقف عن التركيز بوضوح على ما يقوله العميل.
- تصبح أكثر توجيهاً وأقل عملياً (كبدء استخدام السبورة أو أوراق عمل).

بالنظر إلى القائمة، قد تلاحظ أن بعض الإجراءات ليست سيئة في ظاهرها وقد تكون مفيدة في الواقع. ومن خلال تعزيز العميل، فمن السهل أن نرى كيف يمكن استمرارية الأنماط السلوكية التي تحكمها القواعد بسهولة. ومع ذلك، فإن الإجراءات القائمة على الاندماج تكون أقل احتمالا بكثير بأن تكون مرنة ومستجيبة لحالات الطوارئ الفعلية عند حدوثها، وبالتالي أقل الاحتمالات قد تكون مفيدة على المدى الطويل.

إن اندماج المعالج هو ضمان في عملية العلاج الصعبة. وإلى جانب الاندماج قد تكون هناك الفكرة الساخرة التي تقول إن الممارسين في العلاج بالقبول والإلتزام لا ينبغي لهم أن يندمجوا بأفكارهم، وكأن التعرف على الاندماج يجعلنا محصنين ضد العملية. وبالتالي تنتج فكرة "أنا ممارس العلاج بالقبول والإلتزام" والتي نصبح مندمجين معها، ولا ينبغي لي أن أندمج في أفكار كهذه!"، ثم ما نلبث حتى نعطي أنفسنا وقتاً شاقاً من الاندماج. ولأن هذه هي الطريقة التي تعمل بها العقول، فقد نبدأ في ضرب أنفسنا إذا ما منحنا أنفسنا هذا الوقت الشاق. إن عقولنا تحبّ السخرية. ونحن هنا لنقول إنه لا بأس من الاندماج مع عقلك أثناء العلاج .وهو جزء عادي وطبيعي من العملية. كما أنه من المناسب أيضًا أن تعطي نفسك وقتاً شاقاً من الاندماج. فعقولنا تفعل ما تطورت للقيام به.

وتماماً كما يستخدم الجراح المشرط ويستخدم عامل البناء المطرقة، فإننا،

كممارسين للعلاج بالقبول والإلتزام، لدينا كلمات كأدوات. ففي أغلب الأوقات نستخدم هذه الأدوات بشكل فعّال، ولكن في بعض الأحيان نتعثر بكلماتنا وعقولنا. وأفضل ما يمكننا القيام به هو أن نخلق شعورا بالتراحم الذاتي لهذه العملية عندما نجد أنفسنا فيها، وأن نراقبها بوعي لخلق مسافة تمكننا من اتخاذ خيارات أفضل في عملنا.

٩٥- الابتعاد عن فخ "الإصلاح"

بالنسبة لمعظمنا، فإن الدخول في هذه المهنة جاء بهدف مساعدة الناس على إحداث تغييرات إيجابية حقيقية ومستدامة في حياتهم. فمشاهدة شخص ما يقوم بهذه التغييرات ويزدهر في حياته قد تكون مجزية ومرضية للغاية. وعلي الجانب الأخر من ذلك وجود أوقات يتم فيها سحبنا إلى فخ "الإصلاح". ويحدث ذلك الفخ، عندما نفرط في التركيز على تقديم علاج لمشكلات العميل، فالرغبة في حل المشكلة تقلل من حساسيتنا تجاه السياق التي تحدث فيه. عندما نكون عالقين في فخ "الإصلاح"، نغفل عن احتياجات العميل وتصبح احتياجاتنا الخاصة، والاندماج والتجنّب هم المحرك الرئيسي لسلوكنا. ونميل لتجاهل الوقت الذي يريد فيه العميل أن تستمع إليه أو الإفصاح عن ضيقه أو تأييده. ونصبح أكثر ثباتًا ومثابرة في محاولة القيام بما نعتبره الشيء الصحيح. وفي أسوأ الحالات، قد يؤدي ذلك إلى حدوث تشتت علاجي أو إنهاء جلسات العميل.

إذن لماذا ينتهي بنا الأمر إلى القيام بهذا؟ هناك عدد من الأسباب. أولاً، يمكن أن تلعب سجلات التعلم الخاصة بنا دوراً كبيراً في كيفية استجابتنا للعملاء في العلاج. وربما تعلمنا، لكي نكون مفيدين، أننا بحاجة إلى أن نكون نشطين، أو ربما تعلمنا أن الضيق والألم مدمران أو مؤذيان وبالتالي ينبغي تخفيفهما في أسرع وقت ممكن. وقد يؤثر هذا الأمر على القواعد التي نطورها حول ما يعنيه أن تكون معالجًا. علي سبيل المثال "يتعين عليّ أن أقوم بأمر ما لكي أكون مفيدًا" أو "الخبير لديه الإجابات ولا يسمح لشخص ما بالجلوس متألماً". قد يكون لدينا بعض النماذج أو التوقعات حول كيفية عمل المعالج. فعلى سبيل المثال، الخبير هو شخص مطلوب منه، أن يكون بصحة جيدة ومستقرة، ومن هذا المنصب، يقدم المشورة والتوجيه الأبوي.

قد نجد أيضًا أن رؤية شخص آخر في محنة قد يثير ضيقًا عاطفيًا بالنسبة لنا. وبمثل هذه القواعد، يمكننا أن ننزلق إلى أسلوب "الإصلاح"، ليس لمساعدة العميل، بل للتخفيف من حدة محنتنا. وأخيراً، يجد بعض العملاء صعوبة كبيرة في الجلوس مع الضيق والحضور بمستوى عالٍ من الإلحاح، أو التوسل أو المطالبة

بتقديم إجابات أو إصلاحات. وقد يكون من المحزن أن لا يستجيب المعالج لمثل هذه الطلبات، حتى عندما يكون من الواضح أنه لا يمكن تقديمها.

ولكي ننزلق بعيداً عن فخ "الإصلاح"، فيتعين علينا أن "نكون بداخل اللعبة"، وهو ما يعني أن ندرك عمليات المرونة النفسية الخاصة بنا، وإلي أين نتعثر. وهذا خاص بالنسبة للعملاء الذين نلاحظ أننا قد تم جرنا إلى فخ "الإصلاح" أكثر من غيرهم. وإليك بعض أهم النصائح التي وجدناها مفيدة بشكل شخصي:-

١- قم بعمل مصفوفة العلاج بالقبول والإلتزام لنفسك وحدد المحتوى والسلوكيات غير المرغوب أن تنخرط فيها عندما تكون مقيداً. وفي الوقت نفسه، استكشف قيمك بالنسبة لهذا العميل، والإجراءات المحددة التي تريد اتخاذها.

٢- تطوير طرق للخروج من التوجيه الآلي والدخول إلى الوقت الحاضر (كما هو موضح في الفصل السابق).

٣- احضر مع الانفعالات التي تظهر. فبإستطاعه إيماءة من التعاطف والدفء والتراحم أن تعمل على التهدئة، وخلق سياق تكون فيه المشاعر بمثابة المرشد الوحيد للسلوك.

٩٦- البقاء مع الانفعالات الصعبة

تعني طبيعة نموذج العلاج بالقبول والإلتزام أنه غالبًا ما يُطلب من ممارسين هذا النهج أن يتحرّوا المشاعر الصعبة والبقاء معها خلال الجلسة. ومع ذلك، يجب ألا يكون البقاء مع المشاعر قاعدة يتم إتباعها بطريقة غير مرنة. ولابد أن تكون مثل هذه القرارات قائمة علي صياغة قضايا العميل بهدف ضمان الاستفادة منها. وهذا يعني أن تجنب أو تشتيت الانتباه قد يكون مفيداً بنفس القدر في بعض الأحيان. وينصب التركيز على عملية الاستجابة للمشاعر أكثر من التركيز على النتيجة. فسوف يساعد ممارس العلاج بالقبول والإلتزام العميل على تقليل كمية الاستجابة الآلية التي تتم من خلال التجنب والاندماج وزيادة كمية الاستجابة المقابلة التي يتم الاسترشاد بها من خلال القيم.

ويحتاج قرار البقاء مع الانفعالات الصعبة داخل الجلسة إلى سرعة كبيرة في اتخاذه من قبل المعَالج، لذا فمن المهم أن يتم تقليل احتمال أن يتخذ المعالج قراراً بناءً على استجاباته الآلية. إن معتقداتنا حول العلاج تؤثر بشكل كبير على قدرتنا في البقاء مع الانفعالات الصعبة. عادةً ما يحدث هذا نتيجة للاندماج من جانب المعالج مع أفكار مثل:-

- أنا أتسبب في ضرر
- من المفترض أن يجعل العلاج الناس يشعرون بتحسن
- لا يمكنني التعامل مع هذا الأمر
- من المفترض أن يكون العلاج دقيقاً وليس فوضويًا
- لن يعجب العميل بي

ومن ثم، من المهم أن تكون على دراية بأفكارك الخاصة التي تصل إلى أثارة مشاعر صعبة، حتى تتمكن من توقعها وتقليل فرص الاندماج بها. تذكر أن عدم الاندماج لا يعني تجاهل الأفكار؛ قد يكون من الضروري الاهتمام بها.

يسمح البقاء بجانب الانفعال الصعب بممارسة فرص النمذجة التي تحدث مباشرة أمام العميل. من خلال مطالبة العميل بالجلوس مع أمر مؤلم، ينقل المعالج رسالة مفادها أن المشاعر ليست ضارة أو مهددة وأن بإمكانه التعامل معها. كما

يمثل ذلك موقفاً من القبولِ والفضول بحيث يتمكن العميل من البدء في معرفة كيف يمكن أن يكون له علاقة مختلفة مع المشاعر. ولأن المشاعر تحدث بشكل مباشر، يستطيع المعالج مساعدة العميل على التواصل مع الاحتمالات المباشرة للانفعالات، بدلاً من المفاهيم المحيطة به. يمكن أن يزيد ذلك من فرص سماع العميل للرسالة التي يأتي بها الانفعال. كما يستطيع المعالج أيضًا استخلاص الاندماج أثناء حدوثه ومساعدة العميل على ملاحظة تأثير أفكار معينة وكيفية تقييده للإجراءات المستندة إلى القيم.

وكي تبقى مع انفعال صعب على أرض الواقع، فهناك عدد من الأشياء التي يمكن أن يقوم بها المعالج. قد يتضمن ذلك الاستفسار أكثر عند حدوث مثل هذه المشاعر. وقد يتضمن ذلك مطالبة العميل بالإبطاء وتكرار ما كان يقوله. قد ينطوي ذلك ببساطة على الحفاظ على الهدوء والسماح للعميل بالاتصال بشكل كامل مع المشاعر. ورغم أنه من غير السهل في بعض الأحيان أن نرى شخصاً ما يتصل بانفعال مؤلم، فإن الثراء والحيوية من الممكن أن يأتيا من التحول نحو مثل هذه المشاعر.

٩٧- تعلم حبّ الشك الذاتي [١]

أثناء تعلم معظم المهارات في الحياة، نتوقع أن تزيد الثقة بمرور الوقت، وبهذه الثقة يأتي في المقابل انخفاض في الشكوك حول قدرتنا على القيام بالمهارات. توحي عقولنا بأن شكك بذاتك أمر سيئ والثقة بالنفس أمر جيد. حسناً، هناك بعض الأبحاث المثيرة للاهتمام التي تشير إلى أن الشك الذاتي ليس أمرًا سيئًا على الإطلاق بالنسبة إلى المعالجين. والواقع أن البيانات تشير إلى أن الشك الذاتي قد يكون عاملا رئيسيا في النتائج العلاجية الجيدة.

في دراسة شاملة ومثيرة للاهتمام، سُألت هيلين نيزيلي Helene Nissen- Lie وزملاؤها النرويجيون (Nissen- Lie et al., 2017) حوالي ٧٠ معالجاً من مجموعة من الخلفيات المهنية المختلفة عن تصوراتهم الذاتية، والشكوك الذاتية المهنية، واستراتيجيات المواجهة في عملهم. وقدمت مجموعة أخرى من ٢٥٥ عميلًا، قد فحصوا من قبل هؤلاء المعالجين، وأعطوا تقارير عن المشكلات الشخصية ومستويات من الضيق قبل بدء الدراسة وتمت متابعتهم لمدة عامين.

وتزامناً مع نتائج الدراسات السابقة، وجدت الدراسة نتيجة مذهلة إلى حد ما، وهي أن المعالجين الذين أبلغوا عن مستويات مرتفعة من الشك الذاتي حول كفاءتهم المهنية في التعامل مع العملاء قد حققوا نتائج أفضل مع عملائهم. وإلي جانب ذلك، كانت هناك نتيجة إضافية مثيرة للاهتمام. قد وجد الباحثون أن المعالجين الذين كانوا أكثر تعاطفاً وتراحماً مع أنفسهم، كانوا أفضل في نتائج العملاء. وقد أطلق الباحثون عنوان دراستهم عن قصد، "**أحبّ نفسك كشخص، وشك في نفسك كمعالج**".

ربما هناك العديد من العوامل التي تلعب دوراً لخلق مثل هذه النتائج. ومن المحتمل أن يكون الشك الذاتي، بالاقتران مع التراحم الذاتي، هو الباب أمام التأمل الذاتي والاعتراف الحقيقي بالقيود الشخصية والصعوبات المتأصلة في العلاج مع الأشخاص الذين يعانون من مسائل معقدة. يسمح لنا هذا التأمل الذاتي

1 - Self-Doubt.

بأن نكون أكثر مرونة واستجابة في العلاج، وبالتالي يتم إدارة التحديات بشكل أكثر فاعلية.

ومن الممكن أيضًا أن تساعد هذه العوامل المعالجين في قبول مستويات الشك المرتفعة طبيعيًا والتي تشكل جزءًا جوهريًا من العملية العلاجية. فمن خلال قبول ذلك، سيكون المعالجون في وضع أفضل لمشاركة المواقف المفيدة ومناقشتها ونمذجتها تجاه الشك، كل ذلك يوفر نموذجًا قيمًا للعميل الذي يقوم بتطوير مهارات جديدة في ما يتعلق بعدم اليقين وممارسة عدم الاندماج والقبول. بالإضافة إلى وضع نماذج لهذا الموقف، وفإن ذلك يشير أيضًا إلى أنه يؤثر على كيفية تفاعل المعالجين مع عملائهم.وبدلاً من النظر باعتبارها مشكلات ينبغي إصلاحها، فإن غموض التفاعل العلاجي من الممكن أن يسمح به من دون محاولة السيطرة عليه بلا ضرورة. إن التعاطف من جانب المعالج يزيد من احتمالات عدم النظر إلى هذا الغموض باعتباره المشكلة التي ينبغي إزالتها، بل باعتباره جزءاً طبيعياً من التفاعل البشري.

لذا، فإن الرسالة الرئيسية هنا هي أن تحبّ شكوكك الذاتية. على الرغم من أنه قد لا يكون ذلك مريحًا دائمًا، فإنه يقول لك شيئاً مهماً يذكرك بأن العلاج عملية صعبة ومعقدة، والتي سوف تكون دوماً في حالة من "الخطأ". ولكن في ظل هذا الإقرار تأتي الحرية في أن تكون متعاطفاً في هذه العملية، وأن تسأل نفسك: "**ما هو المهم في هذه اللحظة الآن؟**".

٩٨- تشكيل النموذج

ينطبق نموذج المرونة النفسية بالتساوي على كل من الممارس والعميل. ويحدث ذلك من أجل مساعدة من نقدم لهم الخدمات، من المهم إجراء ممارسة العلاج بالقبول والإلتزام بطريقة تتسق مع النموذج نفسه. لأن القيام بذلك يؤدي إلى توصيل رسالة واضحة كما إنها طريقة مفيدة لتعزيز التعلم. كما تم الاقتراح سابقًا (على سبيل المثال الفصل ٨٠)، أن أحد المبادئ السلوكية الأساسية علي مستوى التعلم هو النمذجة. ويمكن أن تكون النمذجة أحد أكثر الأنشطة فائدة التي تمكن الممارس من القيام بتعزيز السلوك الأكثر فائدة. وبالاستمرار مع هذه الفكرة، فإننا ندعو ممارسين العلاج بالقبول والإلتزام إلى السعي إلى تجسيد صفات المرونة النفسية في تفاعلاتهم مع العملاء. ويمكن إيجاز هذه التوصيات على النحو التالي:-

١- البقاء واعياً:

- **كن حاضراً:**

ويتضمن هذا تطوير مهارة التركيز على المحتوى المباشر أثناء الجلسة وتعقب استجابات الشخص لها "ما الذي ألاحظه وأنا هنا مع هذا الشخص؟" "ما الذي أفكر فيه وأشعر به؟" "كيف يؤثر أي من ذلك على سلوكي؟" قد يكون من الفعال مشاركة بعض ذلك مع العميل، سواء كمصدر مهم للمعلومات، أو كوسيلة لنمذجة فائدة أن يكون المرء أكثر اتساقاً مع تجربته الخاصة.

- **الذات كسياق:**

تعد نمذجة الاتصال مع الذات المراقبة مهمة بشكل خاص، حيث تعتبر أصعب جزء في النموذج في محاولة وصفه لفظياً. إن التعود على التحدث من منظور المراقب هو طريقة بسيطة لتحقيق ذلك. عندما تقول أشياء مثل: "بينما كنت أستمع إليك وأنت تتحدث، لاحظت أنني كنت أشعر بقليل من القلق في معدتي، وكانت أفكاري تردد إنني ربما ضغطك بشدة بسبب سؤالي السابق"، وهو من شأنه أن يساعد في تقديم نموذج الفصل بين "أنا" و"تجربتي.

٢- البقاء منفتحًا:

- **القبــول:**

إن إظهار الرغبة بوضوح في إتاحة المجال للانزعاج يشكل جزءاً مهماً من عملية نمذجة العلاج بالقبول والإلتزام. ومرة أخرى، يمكن تحقيق ذلك من خلال الاستخدام الدقيق للإفصاح عن الذات عندما تظهر التفاعلات أثناء الجلسات. "ألاحظ بعض القلق بشأن كيفية استجابتك إذا سألتك عن الإساءات التي تحدثت عنها في الجلسة الأخيرة ... ومن المهم بالنسبة لي أن أتيح المجال لهذا القلق وعدم تجاهل ما قلته".

- **عدم الاندماج:**

هناك طرق عديدة يمكن من خلالها ممارسين العلاج بالقبول والإلتزام نمذجة الابتعاد عن أفكارهم وقواعدهم وأحكامهم الخاصة، فمن خلال تقديم التأملات المسبقة "أنا أعتقد أن..." أو "في الوقت الحالي، عقلي يخبرني ... ." ربما يكون الأسلوب المحدد المستخدم أقل أهمية من المبدأ العام المتمثل في إظهار إمكانية العملاء في التفكير في شيء وفعل شيء آخر.

٣- البقاء نشطًا:

- **القيــم:**

يمكن أن يكون من المفيد بين الحين والآخر، أن تقوم بفحص ذاتي بشأن سبب قيامك بالعمل الذي تقوم به. ما القيم التي أشارت إلى أنك تتولي مهنتك المختارة؟ ما نوع الممارس الذي تريد أن تكون عليه؟ ما جوانب العمل التي تمنحك نشاط أكبر؟ إذا كنت تشارك في محادثات حول القيم مع العملاء، فيمكنك استخدام شغفك بالعمل كمثال. وعلى الأرجح ستشرق عندما تفعل ذلك وسيكسب عميلك تجربة مباشرة حول شكل التواصل مع القيم وشعورها.

- **العمل الملْزم:**

ببساطة التصرف بطريقة تتسق مع قيمك، تكون مفيدة للعملاء، ونأمل أن تكون بحاجة إلى تفسير بسيط. إذا كنت قد وصلت إلي هذا الحد في قراءة هذا الكتاب، لقد أظهرت التزام في خدمة تحسين ممارستك وإثراء حياة الأفراد الذين يسعوا للحصول علي المساعدة. كل ما عليك فعله هو أن تأخذ هذه الجودة في تفاعلاتك مع عملائك.

٩٩- تدريب "داخل المسار" أو "خارج المسار"

تشكل العقبات جزءًا سوي وطبيعيًا من عملية التغيير، ولكن في بعض الأحيان قد ينقلب التوازن إلى النقطة التي يستحيل عندها التقدم للأمام. ويعد أحد الحلول هو استخدام تدريب "داخل المسار أو خارج المسار"[١] كطريقة لإدارة عقبات العميل بشكل استباقي عند ظهورها. ويمكن أن تضيف هذه العملية شعورا بالخفة إلى الإجراءات، وهو أمر مفيد بشكل خاص، لأن العقبات يمكن أن تجعل الجلسات مرهقة وثقيلة. كما يعزز التدريب فكرة أن العميل والممارس يعملان معًا كفريق واحد، مع الإقرار بالعقبات، وعدم تجاهلهم لها. ويتضمن التدريب أن علي الممارس والعميل أن "يصطادوا" العقبات عند حدوثها مباشرة في الجلسة وتسميتها. ويطلب الممارس أولاً الإذن بإجراء التدريب.

- **الممارس:**

عند القيام بهذا العمل وإجراء التغييرات، سأطلب منك الخروج من منطقة الراحة الخاصة بك ومن الممكن، عند القيام بذلك، أن ينبهنا عقلك إلى الكثير من الأسباب الجيدة للبقاء في منطقة الراحة. هل تعتقد أن ذلك محتمل؟

- **العميــل:**

بالتأكيد. يحدث هذا دائمًا عندما أحاول القيام بشيء جديد أو مخيف.

- **الممارس:**

حسنًا، هذا منطقي. ولا عيب في ذلك. ولكن إذا ما سمحنا دوماً بما يقوله عقلك بأنه يدير الأمور، فإن التغيير سوف يكون صعباً. كيف نبدأ، أولاً وقبل كل شيء نبدأ بالتعقل والوعي للملاحظة والخروج من التوجيه الآلي. لدي تدريب أود أن تجربه. هل لديك استعداد لمنحه فرصة؟.

- **العميــل:**

بالتأكيد.

- **الممارس:**

أريد منا أن ندوّن كل الأفكار التي قد تظهر عندما نعمل والتي قد تجعلنا

١- مقتبس من Russ Harris.

نخرج عن المسار الصحيح.

[ثم يسحب المعالج قطعة من الورق ويبدؤا بالقيام بالعصف الذهني معاً لكل الأشياء التي قد يقولها عقل العميل. على سبيل المثال، "لن ينجح الأمر"، أو "سوف تفشل"، أو "سوف يكون الأمر صعبًا للغاية"، أو "لم أتمكن أبدًا من التغيير"، أو "لماذا يكلف نفسه العناء؟". ومن المفيد في كثير من الأحيان أن تكتبها بصيغة الشخص الثاني (ستفشل) بدلاً من الكتابة كالشخص الأول ("سأفشل ")، ولأن هذا يساعد في عدم الاندماج والبعد النفس. وبمجرد التعرف على هذه العناصر، يقترح المعالج أن يستأنف الجلسة، ولكن احترس من الأفكار عند ظهورها أثناء الجلسة].

- **الممارس:**

حسنًا، دعنا نمارس تدريباً موجزًا للتعقل، لكن أثناء قيامنا بذلك، سوف أطلب منك مراقبة عقلك ومعرفة ما إذا كانت أي من هذه الأفكار (تشير إلى ورقة) قد وصلت.

- **العميــل:**

أي، حتى وأنت تتحدث يجب أن نمارس التدريب، ألاحظ ذلك.

- **الممارس:**

أه، عظيم، أي منها؟

- **العميــل:**

كان ذلك بمثابة نسخة من السبب وراء كل هذا العناء. ولقد قال عقلي حرفيا: "ما الغرض من القيام بهذه الممارسة؟"

- **الممارس:**

حسناً، اكتشاف جيد. اسمح لي ان أضع علامة X بجوار ذلك. هل هناك المزيد؟

- **العميــل:**

كنت اعتقد أنني سوف افشل في هذا، تماماً كما فعلت من قبل.

- **الممارس:**

صحيح. قال عقلك: "أنك ستفشل" (نموذج المعالج يتحدث بصيغة العميل). لذا، أثناء متابعتنا، سأطلب منك الحفاظ على المسار الصحيح لبقية الجلسة لأي أفكار

تخطر ببالك في محاولة إبعادنا عن المسار.

عند تلخيص هذا التدريب، قد يكون من المفيد تجميع الأفكار معًا في فئة وظيفية واحدة وتطوير اسم يعكس ذلك. في أغلب الأحيان، تتمثل الوظيفة في الحفاظ على أمان العميل وحمايته من الضرر المتصور، مثل الفشل أو الشعور بعدم الراحة. يمكن أن تكون الأسماء مثل "الحارس الناقد" و"القلوق" و"الموت ورجل الكآبة" مفيدة للعميل في تحديد هذه الوظائف.

كما يسمح التدريب بالتعلم العملي لعملية عدم الاندماج، وأيضًا حول القبول المتعقل حيث تتم دعوة العميل بشكل متكرر إلى الوقت الحالي لمعالجة المهمة الحالية والاتصال بعدم الراحة التي يتم تقديمها. هناك أيضا قيم قويّة ومكون عمل مُلزم حيث أن المعالج يساعد العميل على اتخاذ الخيارات بناءً على ما هو مهم، ليس فقط على أساس ما يصل في الوقت الحاضر.

١٠٠- الحفاظ على دقة النموذج

إن الحفاظ على دقة النموذج أشبه بركوب الدراجة في أنه يتطلب سلسلة مستمرة من التصحيحات من اليسار إلى اليمين لضمان صحة المسار. إن الدقة ليست ثابتة، بل متحركة ومرنة، وتتماشى مع الرأس واليدين وقلب العلاج بالقبول والإلتزام. ويشمل ذلك البقاء مطلعاً على أحدث النظريات والابتكارات، وممارسة وتطوير مهاراتك، والعناية بنفسك خلال رحلة العلاج بالقبول والإلتزام الشخصية. لا توجد قواعد حول هذا الأمر بالطبع، وممارسة العلاج بالقبول والإلتزام الخاصة بك هي من اختيارك – ونحن نقترح أن تقوم بالفحص الذاتي لنفسك بانتظام حتى تكون الرحلة في الواقع رحلتك ويتم اختيارها بالكامل.

نود أن نقول إن البقاء على المسار الصحيح مع نموذج العلاج بالقبول والإلتزام ليس بالتأكيد مهمة يجب القيام بها بمفردك. ونظرًا لعدم وجود مسار اعتماد رسمي لكي تصبح ممارسًا للعلاج بالقبول والإلتزام (اتخذ مجتمع العلاج بالقبول والإلتزام والعلوم السلوكية السياقية قرارًا متعمدًا للحفاظ على مسار التدريب العلاج بالقبول والإلتزام "مفتوح المصدر")، فقد يكون من السهل أحيانًا الشعور كأنك في البرية. وعلى هذا النحو، فإن بناء مجتمعك ومن حولك من أشخاص مشابهين لك في التفكير أمر بالغ الأهمية. ويمكن القيام بذلك من خلال إنشاء شبكات مع أقرانك حيث يمكن مناقشة عمل العلاج بالقبول والإلتزام. وقد حددت عيادة بورتلاند للعلاج النفسي نموذجًا لإشراف الأقران يجمع بين التشاور مع الحالات وممارسة الإشراف المباشر (Thompson et al., 2015). وكلا منا منخرط في مجموعات إشراف الأقران في المملكة المتحدة ونعتقد أنها مفيدة إلى حد كبير في تلبية احتياجات القلب والرأس واليدين.

من أجل نقل مهاراتك في العلاج بالقبول والإلتزام إلى المستوى التالي، من المحتمل أن يكون من المفيد البحث عن إشراف متخصص بالعلاج بالقبول والإلتزام من ممارس قد خاض غمار الطريق أكثر منك.

يقدم كلا منا علاجًا نفسيًا لأكثر من ٢٠ عامًا، وقد تلقينا الإشراف طوال ذلك الوقت. وما زلنا نتلقاه، طالما أننا ما ما زلنا نمارس ذلك، ولا يمكننا أن نتصور

عدم تلقيه. ونحن نرى إن الإشراف الجيد ليس مجرد جزء لا يتجزأ من الحفاظ على المسار مع *الرأس واليدين والقلب* للقيام بعمل العلاج بالقبول والإلتزام، ولكنه أيضا أمر أساسي لجعل العملية برمتها أكثر مرحاً ومتعة. الإشراف هو المكان المناسب الذي تعمل فيه على تطوير فهمك للنظرية ومهارات الصياغة وللأفكار الخاصة بالتدخل. إنه أيضا المكان المناسب للحديث عن عملية العلاج، والعقبات التي تقابلك، أو اندماجك، أو تجنبك. يمكن أن يكون امتلاك طريقة لمراقبة تطوير مهاراتك مفيدًا ونوصي بإجراء تدبير كفاءات العلاج بالقبول والإلتزام مثل مقياس الدقة Acts of ACT الذي تم تطويره بواسطة Eric Morris إيريك موريس (يمكن تحميله مجاناً من http://actforpsychosis.com) كما أن استخدام نموذج الإشراف (مثل النموذج الوارد في الملحق رقم ١) قد يكون مفيدًا للتركيز علي العلاج بالقبول والإلتزام وهيكله إلى إشرافك.

وأخيراً، فإن جزءاً أساسياً من الحفاظ على الدقة يتلخص في الارتباط بمجتمع العلاج بالقبول والإلتزام الأوسع نطاقا. تم وضع العلاج بالقبول والإلتزام داخل مؤسسة أكبر، وهي جمعية العلوم السلوكية السياقية (ACBS; www.contextualscience.org)، وتمثل ACBS منظمة دولية مسؤولة عن الجمع بين ACT وRFT وغيرها من أساليب CBS الأخرى. وتستضيف الجمعية مؤتمراً دوليا سنوياً كما تقوم العديد من النطاقات الجغرافية باستضافة مؤتمرات أو فعاليات تدريبية مماثلة. وكمنظمة، ف ACBS هي مجتمع من ممارسي ACT وCBS يعملون مع مجموعات متنوعة وفي العديد من البيئات المتنوعة. إن ثقافة المجتمع موجهة نحو تأييد الاختلاط والتعاون في المجتمع، كما أن العديد من الممارسين الجدد يعملون على تعليق العلاج بالقبول والإلتزام على مدى انفتاح هذا المجتمع المشاركة فيه. لذا ننصحك بشدة بالارتباط بـــ ACBS أثناء قيامك برحلتك مع العلاج بالقبول والإلتزام.

ورقة الإشراف

ورقة الإشراف

التمهيد
ما هو السؤال (الأسئلة) المحدد بشأن عميلك؟ (أعط فقط المعلومات التاريخية ومعلومات الجلسة ذات الصلة بالسؤال. في اجتماع الإشراف الخاص بك، تحقق مما إذا كان يمكنك تحديد مقدار الوقت المعطى لمشاركة المعلومات بحد أقصى ٥ دقائق [من ٢ إلى ٣ دقائق أفضل]. يمكنك دائمًا إعطاء مزيد من المعلومات مع تقدم المناقشة).
الصياغة
• ما هي المشكلة الرئيسية العالقة التي يواجهها العميل؟ ما هي العمليات الرئيسية التي تبقي الشخص عاجزاً في حالة العقبات؟ • ما هي الأفكار أو القصص الذاتية المتعلق بها العميل؟ • ما هي المشاعر أو الأحاسيس أو الذكريات التي يتجنبها؟ • كيف يدعم الاندماج التجنب التجريبي ("لا أستطيع التعامل مع هذا الأمر"، أو "إنه أمر ساحق"، أو "يقول شيئاً عني أو علاقتي بالآخرين")؟ • ما الذي يبعدهم عن الحضور مع اللحظة الراهنة؟
• ما هي الفوائد المترتبة على عمليات التحرك بعيدًا؟ هل تسهم هذه العوامل في عدم إحراز تقدم؟

<table>
<tr><td>• كيف يبدو اتجاه التحركات؟ ما القيم التي تستند إليها التحركات؟ من أو ما هو مهم لهم؟</td></tr>
<tr><td>• كيف يؤثر تاريخ العميل على الاستجابة الحالية (تاريخ العلاقات الشخصية/ التطور، ظروف الحياة)؟</td></tr>
<tr><td>قضايا العلاقة العلاجية</td></tr>
<tr><td>كيف تبدو علاقة العلاج؟

(ما هو شعورك في الجلسات؟ ما الذي يثير هذه المشاعر بشكل خاص؟ ما المشاعر التي تطرأ وأنت تتحدث عن العميل؟ هل هناك أي مشاكل في العلاقة قد تتداخل مع التقدم؟)</td></tr>
<tr><td>الخطة</td></tr>
<tr><td>في ضوء هذه العمليات، ما هي الأساليب والاستراتيجيات التي تساعد على تخطي العقبة؟ ما الذي حاولت القيام به بالفعل؟</td></tr>
</table>

- أي شيء إضافي، من حيث المعرفة والمهارات التي تحتاج إليها لمساعدتك على المضي قدمًا في هذه الخطة؟

المراجع

المراجع

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Ardito, R.B., & Rabellino, D. (2011). Therapeutic alliance and outcome of psychotherapy: Historical excursus, measurements, and prospects for research. Frontiers in Psychology, 2, 270.

Barlow, D.H., Farchione, T.J., Fairholme, C.P., Ellard, K.K., Boisseau, C.L., Allen, L.B., & Ehrenreich May, J.T. (2011). Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: Therapist guide. New York: Oxford University Press.

Beck, A.T. (1976). Cognitive therapy and the emotional disorders. London: Penguin.

Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York: Guilford Press.

Bentall, R. (2003). Madness explained: Psychosis and human nature. London: Penguin.

Bernhardt, K. (2018). The anxiety cure: Live a life free from panic in just a few weeks. London: Vermilion.

Blackledge, J.T., Moran, D.J., & Ellis, A. (2008). Bridging the divide: Linking basic science to applied therapeutic interventions – a relational frame theory account of cognitive disputation in rational emotive behaviour therapy. Journal of Rational Emotive Cognitive Behaviour Therapy, 27, 232– 248.

Bond, F.W., Hayes, S.C., Baer, R.A., Carpenter, K.M., Guenole, N., Orcutt, H.K., … Zettle, R. D. (2011). reliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire – II: A revised measure of psychological

flexibility and experiential avoidance. Behavior Therapy, 42, 676– 688.

Chödrön, P. (1997). When things fall apart: Heart advice for difficult times. Boulder, CO: Shambhala Publications.

Craske, M.G., Treanor, M., Conway, C., Zbozinek, T., & Vervliet, B. (2014). Maximizing exposure therapy: An inhibitory learning approach. Behaviour Research and Therapy, 58, 10– 23.

Ellis, A. (1962). Reason and emotion in psychotherapy. New York: Citadel.

Flaxman, P.E., Bond, F.W., & Livheim, F. (2013). The mindful and effective employee: An acceptance and commitment therapy training manual for improving well- being and performance. Oakland, CA: New Harbinger.

Flaxman, P., Blackledge, J.T., & Bond, F.W. (2011). Acceptance and commitment therapy: Distinctive features. London: Routledge.

Foody, M., Barnes- Holmes, Y., & Barnes- Holmes, D. (2013). An empirical investigation of hierarchical versus distinction relations in a self- based ACT exercise. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 13(3), 373– 388.

Friedman, R.S., & Förster, J. (2001). The effects of promotion and prevention cues on creativity. Journal of Personality and Social Psychology, 81, 1001– 1013.

Friedman, R., & Förster, J. (2002). The influence of approach and avoidance motor actions on creative cognition. Journal of Experimental Social Psychology, 38, 41– 55.

Harari, Y.N. (2014). Sapiens: A brief history of humankind. London: Harvill Secker.

Hari, J. (2015). Chasing the scream: The first and last days of the war on drugs. London: Bloomsbury.

Harris, R. (2009). ACT made simple. Oakland, CA: New Harbinger.

Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W., & Shafran, R. (2004). Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment. Oxford: Oxford University Press.

Hayes, S.C., Barnes- Holmes, D., & Roche, B. (2001). Relational frame theory: A post- Skinnerian account of human language and cognition. New York: Plenum/ Kluwer.

Hayes, S.C., & Hoffman, S.G. (2017). Process- based CBT: The science and core clinical competencies of cognitive behavioral therapy. Oakland, CA: New Harbinger.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York: Guilford Press.

Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G. (2012). Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Holman, G., Kanter, J., Tsai, M., & Kohlenberg, R.J. (2017). Functional analytic psychotherapy made simple. Oakland, CA: New Harbinger.

Kohlenberg, R.J., & Tsai, M. (1991). Functional analytic psychotherapy: A guide for creating intense and curative therapeutic relationships. New York: Plenum.

Kupfer, D.J., First, M.B. & Regier, D.A. (Eds.). (2002). A research agenda for DSM- V. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Linehan, M. (1993). Cognitive- behavioural treatment of borderline personality disorder. New York: Guilford Press.

Marshall, S.L., Parker P.D., Ciarrochi, J., Sahdra, B., Jackson, C., & Heaven, P. (2015). Self- compassion protects against the negative effects of low self- esteem: A longitudinal study in a large adolescent sample. Journal of Personality and Individual Differences, 74, 116– 121.

McHugh, L., Barnes- Holmes, Y., & Barnes- Holmes, D. (2004). Perspective- taking as relational responding: A

developmental profile. Psychological Record, 54, 115–144.

McHugh, L., & Stewart, I. (2012). The self and perspective taking: Contributions and applications from modern behavioral science. Oakland, CA: New Harbinger.

Michael Jr. (2017, January 8). Know your why. Retrieved from www.youtube.com/ watch?v=1ytFB8TrkTo&t=4s.

Montoya- Rodríguez, M.M., Molina, F.J., & McHugh, L. (2017). A review of relational frame theory research into deictic relational responding. The Psychological Record, 67(4), 569– 579.

Morris, E. (2017). So long to SUDs – Exposure is not about fear reduction… it's about new learning and flexibility. http:// drericmorris.com/ 2017/ 01/ 13/ nosuds/

National Health Service. (2016). Five steps to mental wellbeing. www.nhs.uk/ conditions/ stress- anxiety- epression/ improve- mental- wellbeing/

Nietzsche, F. (1998). Twilight of the idols. New York: Oxford University Press.

Nissen- Lie, H.A., Havik, O.E., HØglend, P.A., Monsen, J.T., & RØnnestad, M.H. (2013). The contribution of the quality of therapists' personal lives to the development of the working alliance. Journal of Counseling Psychology, 60, 483– 495.

Nissen- Lie, H.A., Monsen, J.T., & Ronnestad, M.H. (2010). Therapist predictors of early patient- rated working alliance: A multilevel approach. Psychotherapy Research, 20, 627– 646.

Nissen- Lie, H.A., RØnnestad, M.H., HØglend, P.A., Havik, O.E., Solbakken, O.A., Stiles, T.C., & Monsen, J.T. (2017). Love yourself as a person, doubt yourself as a therapist? Clinical Psychology and Psychotherapy, 24, 48– 60.

O'Donoghue, E.K., Morris, E.M., Oliver, J.E., & Johns, L.C. (2018).

ACT for psychosis recovery: A practical manual for group- based interventions using acceptance and commitment therapy. Oakland, CA: New Harbinger.

Polk, K.L., Schoendorff, B., Webster, M., & Olaz, F.O. (2016). The essential guide to the ACT matrix: A step- by- step approach to using the ACT matrix model in clinical practice. Oakland, CA: New Harbinger.

Ramnerö, J., & Törneke, N. (2008). The ABCs of human behavior: An introduction to behavioural psychology. Oakland, CA: New Harbinger.

Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 10, 125– 162.

Sapolsky, R. (2004). Why zebras don't get ulcers (3rd ed.). New York: Holt.

Segal, Z.V., Williams, J.M.G., & Teasdale, J.D. (2013). Mindfulness-based cognitive therapy for depression (2nd ed.). New York: Guilford Press.

Skinner, B. F. (1953). The possibility of a science of human behavior. New York: The Free House.

Strosahl, K., Robinson, P., & Gustavsson, T. (2012). Brief interventions for radical change: Principles and practice of focused acceptance and commitment therapy. Oakland, CA: New Harbinger.

Thompson, B.L., Luoma, J.B., Terry, C.M., LeJeune, J.T., Guinther, P.M., & Robb, H. (2015). Creating a peer- led acceptance and commitment therapy consultation group: The Portland model. Journal of Contextual Behavioral Science, 4, 144– 150.

Törneke, N. (2010). Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application. Oakland, CA: New Harbinger.

Törneke, N. (2017). Metaphor in practice: A professional's guide to using the science of language in psychotherapy. Oakland, CA: New Harbinger.

Villatte, M., Villatte, J.L., & Hayes, S.C. (2016). Mastering the clinical conversation: Language as intervention. New York: Guilford Press.

Watson, J.B. (1929). Psychology from the standpoint of the behaviourist (3rd ed.). Philadelphia, PA: Lippincott.

Williams, M., & Penman, D. (2011). Mindfulness: A practical guide to finding peace in a frantic world. London: Piatkus.

Wilson, K. (2013). Evolution matters: A practical guide for the working clinician. Keynote address at the First Acceptance and Commitment Therapy and Contextual Behavioural Science Conference. London, UK.

Wilson, K. (2016). Contextual behavioral science: Holding terms lightly. In Zettle, R.D., Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D., & Biglan, A. (Eds.). The Wiley handbook of contextual behavioral science (pp. 62– 80). Chichester: Wiley- Blackwell.

Wilson, K. G., & DuFrene, T. (2009). Mindfulness for two: An acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy. Oakland, CA: New Harbinger.

Zettle, R.D., Hayes, S.C, Barnes- Holmes, D., & Biglan, A. (Eds.). (2016). The Wiley handbook of contextual behavioral science. Chichester: Wiley- Blackwell.